



AIR MILES^{MC}

AIR MILES Assurance Voyage

Police d'assurance Forfait complet (Canada)

Entrée en vigueur : septembre 2020

La présente police est établie par

La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie) et La Nord-américaine, première compagnie d'assurance (filiale en propriété exclusive de Manuvie).

AVIS EXIGÉ PAR LA LÉGISLATION PROVINCIALE

La présente police renferme une disposition qui révoque ou limite le droit de l'assuré de désigner des personnes à qui ou pour qui des sommes assurées seront payables.

Avis important – Lisez attentivement ce qui suit avant de voyager

Vous avez souscrit une police d'assurance voyage; et maintenant? Nous tenons à ce que vous compreniez (dans votre intérêt supérieur) ce que votre police couvre, ce qui est exclu et ce qui est limité (c.-à-d. qu'un montant maximum payable s'applique). Veuillez prendre le temps de lire intégralement votre police avant de partir. **Les termes en italique sont définis dans votre police.**

- L'assurance voyage couvre les réclamations liées à des événements soudains et imprévus (c.-à-d. des accidents ou des situations d'urgence); elle ne couvre généralement pas les suivis ni les soins récurrents.
- Pour vous prévaloir de cette assurance, vous devez remplir toutes les conditions d'admissibilité.
- Cette assurance comporte des restrictions et des exclusions (p. ex., des problèmes de santé qui ne sont pas stables, une grossesse, un enfant né en cours de voyage, l'abus d'alcool et les activités à haut risque).
- Cette assurance pourrait ne pas couvrir les réclamations liées à des problèmes de santé préexistants, que le problème ait été déclaré ou non au moment de la souscription.
- Vous devez communiquer avec le Centre d'assistance avant d'obtenir un traitement, sans quoi vos prestations pourraient être réduites.
- Lors d'une réclamation, vos antécédents médicaux pourraient être vérifiés.
- Si vous avez répondu à un questionnaire médical et qu'une de vos réponses est inexacte ou incomplète, votre police sera annulable.

**Il est de votre responsabilité de comprendre votre couverture.
Si vous avez des questions, contactez-nous au 1 866 298-6581.**

EN CAS D'URGENCE, APPELEZ AU

1-888-491-2285

sans frais, du Canada ou des États-Unis

+1 (519) 251-7427

à frais virés lorsque ce service est offert



AIR MILES.

NOM _____

N° DE POLICE _____

EN CAS D'URGENCE, APPELEZ AU

1-888-491-2285

sans frais, du Canada ou des États-Unis

+1 (519) 251-7427

à frais virés lorsque ce service est offert



AIR MILES.

NOM _____

N° DE POLICE _____

LA PRÉSENTE POLICE EST ÉTABLIE par La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (« Manuvie ») et La Nord-américaine, première compagnie d'assurance (filiale en propriété exclusive de Manuvie). Manuvie a choisi Active Claims Management (2018) Inc. (exerçant ses activités sous le nom de Active Care Management [Administration des Soins Actifs]) pour être l'unique fournisseur des services d'assistance et de règlement au titre de la présente police. Veuillez noter que les risques identifiés dans le présent document par le symbole ‡ sont couverts par La Nord-américaine, première compagnie d'assurance.

Période d'examen gratuit de 10 jours pour passer en revue ce contrat

Vous disposez d'une période de 10 jours à partir de la date de souscription de votre assurance pour passer en revue ce contrat. S'il ne répond pas à vos besoins, vous pouvez mettre fin à cette couverture d'assurance et recevoir un remboursement de prime si :

- (i) vous n'avez pas encore entrepris votre voyage; et
- (ii) il n'y a aucune action en réclamation à l'égard des prestations.

Pour demander un remboursement de prime, vous n'avez qu'à communiquer avec votre spécialiste en voyages du programme de récompenses AIR MILES® auprès duquel vous avez souscrit l'assurance.

Après la période d'examen gratuit de 10 jours, le remboursement de prime n'est plus offert.



Chacun veut voyager sans tracas et devrait pouvoir le faire en se sachant protégé par son assurance voyage. La plupart des gens voyagent sans embûches, mais si quelque chose devait survenir, les sociétés membres de l'Association canadienne de l'assurance voyage (THIA) veulent que vous connaissiez vos droits. La Déclaration des droits et responsabilités en matière d'assurance voyage de la THIA repose sur les règles d'or suivantes de l'assurance voyage :

Connaissez votre état de santé • Connaissez votre voyage

Connaissez votre police • Connaissez vos droits

Pour en savoir plus, visitez le www.thiaonline.com

TABLE DES MATIÈRES

TABLEAU DES PRESTATIONS 3

SERVICES DE CONCIERGERIE MÉDICALE..... 4

ADMISSIBILITÉ 4

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR VOTRE ASSURANCE VOYAGE 4

DATE À LAQUELLE VOTRE COUVERTURE DÉBUTE..... 5

DATE À LAQUELLE VOTRE COUVERTURE PREND FIN 5

CONDITIONS SUPPLÉMENTAIRES 5

Prolongation d'office de la couverture..... 5

Prolongation d'un voyage..... 5

GARANTIES ANNULATION DE VOYAGE ET INTERRUPTION DE VOYAGE..... 6

I. Prestations – Frais admissibles au titre de la garantie Annulation de voyage . 6

II. Prestations – Frais admissibles au titre de la garantie Interruption de voyage6

III. Prestations – Frais admissibles au titre des la garantie
Correspondance manquée et Retard de voyage 8

IV. Prestations – Frais admissibles au titre de la garantie Retour tardif 8

V. Prestations – Frais également admissibles au titre des garanties
Annulation de voyage, Interruption de voyage et Retour tardif 9

Exclusions et restrictions – Frais non admissibles au titre des garanties
Annulation de voyage et Interruption de voyage 9

PROTECTION EN CAS DE DÉFAILLANCE DU FOURNISSEUR 10

GARANTIE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE..... 11

Prestations – Frais admissibles au titre de la garantie
Soins médicaux d'urgence..... 11

Exclusions et restrictions – Frais non admissibles au titre de la
garantie Soins médicaux d'urgence 13

GARANTIE BAGAGES PERDUS, ENDOMMAGÉS OU RETARDÉS 15

Prestations – Frais admissibles au titre de la garantie Bagages perdus,
endommagés ou retardés 15

Exclusions et restrictions – Frais non admissibles au titre
de la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés 15

GARANTIE ARGENT PERSONNEL..... 16

Prestations – Frais admissibles au titre de la garantie Argent personnel..... 16

Exclusions et restrictions – Frais non admissibles au titre
de la garantie Argent personnel 16

GARANTIES ACCIDENT DE VOL ET ACCIDENT DE VOYAGE 16

Prestations – Frais admissibles au titre des garanties
Accident de vol et Accident de voyage 16

Exclusions et restrictions – Frais non admissibles au titre
des garanties Accident de vol et Accident de voyage 16

PROTECTION EN CAS D'ACTES TERRORISTES..... 17

CE QUE VOUS DEVEZ ÉGALEMENT SAVOIR 17

SUBROGATION 18

EN CAS DE SINISTRE..... 18

DÉFINITIONS 20

AVIS SUR LA VIE PRIVÉE..... 22

POUR NOUS JOINDRE 23



Pour obtenir des soins médicaux ou présenter tout autre type de demande de règlement durant votre voyage, communiquez d'abord avec nous. Notre Centre d'assistance est ouvert tous les jours, à toute heure du jour ou de la nuit. Si vous n'appellez pas au Centre d'assistance lorsque survient une urgence ou avant de recevoir un traitement, vous devrez payer 25 % des frais médicaux admissibles que nous paierions normalement au titre des présentes dispositions contractuelles.



S'il vous est impossible sur le plan médical d'appeler au Centre d'assistance, veuillez demander à quelqu'un de le faire à votre place. Vous avez aussi accès instantanément au Centre d'assistance au moyen de l'application mobile TravelAid. Rendez-vous à l'adresse

<http://Active-Care.ca/TravelAid-Fr.html> pour télécharger l'application.



Pour obtenir des soins médicaux ou présenter tout autre type de demande de règlement durant votre voyage, communiquez d'abord avec nous. Notre Centre d'assistance est ouvert tous les jours, à toute heure du jour ou de la nuit. Si vous n'appellez pas au Centre d'assistance lorsque survient une urgence ou avant de recevoir un traitement, vous devrez payer 25 % des frais médicaux admissibles que nous paierions normalement au titre des présentes dispositions contractuelles.



S'il vous est impossible sur le plan médical d'appeler au Centre d'assistance, veuillez demander à quelqu'un de le faire à votre place. Vous avez aussi accès instantanément au Centre d'assistance au moyen de l'application mobile TravelAid. Rendez-vous à l'adresse

<http://Active-Care.ca/TravelAid-Fr.html> pour télécharger l'application.



RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS AU SUJET DE VOTRE ASSURANCE VOYAGE

Il est important que vous lisiez et compreniez bien les clauses de votre police avant de partir en voyage. Il **vous incombe** de prendre connaissance des modalités, conditions et restrictions stipulées dans la présente police.

Pour être admissible à l'assurance au titre de la présente police, vous devez répondre à toutes les conditions d'admissibilité présentées à la page 4.

Une exclusion relative aux problèmes de santé préexistants s'applique à votre couverture. Il **vous incombe** de lire et de comprendre l'exclusion qui s'applique à vous :

- Garanties Annulation de voyage et Interruption de voyage : veuillez lire la liste des exclusions relatives aux *problèmes de santé préexistants* qui figure aux pages 9 et 10.
- Garantie Soins médicaux d'urgence : veuillez lire la liste des exclusions relatives aux *problèmes de santé préexistants* qui figure aux pages 13 et 14.

Nous avons mis certains **TERMES EN ITALIQUE** afin d'attirer votre attention sur leur sens. Vous trouverez la définition de ces termes à la section « Définitions » de la présente police.

EN CAS D'URGENCE, VOUS DEVEZ COMMUNIQUER IMMÉDIATEMENT AVEC LE CENTRE D'ASSISTANCE

1 888 491-2285 (sans frais),
à partir du Canada et des États-Unis;
+1 519 251-7427 à frais virés,
lorsque ce service est offert.

Notre Centre d'assistance est à votre service tous les jours, à toute heure du jour ou de la nuit. Il est aussi possible de joindre notre Centre d'assistance au moyen de l'application mobile **TravelAid^{MC} d'ACM**.

Veuillez noter que **si vous n'appellez pas** le Centre d'assistance lorsque survient une *urgence*, **vous devrez acquitter 25 % des frais médicaux admissibles** que nous rembourserions normalement au titre de la présente police. Si votre état de santé ne vous permet pas d'appeler le Centre d'assistance, veuillez demander à quelqu'un de le faire à votre place.

INTRODUCTION

Contrat

Ceci est votre police d'assurance, qui précise les modalités de la couverture offerte. La couverture au titre de la présente police est établie en fonction des renseignements fournis dans votre proposition (y compris ceux contenus dans le *questionnaire*, le cas échéant). Le contrat intégral que vous souscrivez auprès de nous est composé des éléments suivants : la présente police, votre proposition pour cette police (y compris le *questionnaire* dûment rempli et signé, s'il est exigé), l'*avis de confirmation* produit pour cette proposition et toute modification ou tout autre avenant établi pour prolonger une couverture.

Comment nous joindre

Avant le voyage ou durant le voyage, si vous avez besoin de soins de santé d'urgence, composez le :

1 888 491-2285 sans frais, du Canada et des États-Unis,
+1 519 251-7427 à frais virés, lorsque ce service est offert

Pour obtenir de l'information sur les protections ou des renseignements généraux, veuillez communiquer avec le service à la clientèle d'Assurance voyage AIR MILES au 1 866 298-6581.

TABLEAU DES PRESTATIONS

Police d'assurance Forfait complet (Canada)	
Âge admissible*	Aucune limite
Services de conciergerie	Offerts
Annulation et Interruption de voyage	
Annulation de voyage	Montant de couverture choisi (montant couvert assuré)
Interruption de voyage	Aucune limite
Annulation, peu importe le motif	Voir page 6
Transport retour anticipé - Hébergement et repas	Billet au même tarif 350 \$/jour maximum 3 500 \$
Correspondance manquée et Retard de voyage	Voir page 8
Événements spéciaux	800 \$
Transport retour tardif - Hébergement et repas	Voir page 8 350 \$/jour maximum 3 500 \$
Protection en cas de <i>défaillance</i>	Voir page 10
Protection en cas <i>actes terroristes</i>	Voir page 17
Soins médicaux d'urgence **	
Hospitalisation et Soins médicaux	5 000 000 \$
Soins dentaires à la suite d'un accident	Voir page 12
Rapatriement pour raison médicale	5 000 000 \$
Hébergement et repas	500 \$/jour maximum 5 000 \$
Frais pour la garde d'enfant(s)	50 \$/jour maximum 500 \$
Frais à la suite de votre décès	Voir page 13
Protection en cas <i>actes terroristes</i>	Voir page 17
Bagages perdus, endommagés ou retardés 1 500 \$	
Remplacement du passeport	300 \$
Bagages retardés	600 \$
Maximum par article	500 \$
Argent personnel	300 \$
Accident de vol et Accident de voyage	
Accident de vol	250 000 \$
Accident de voyage	50 000 \$

* Votre enfant doit être âgé d'au moins 31 jours pour être assuré.

** La couverture prévue par la garantie Soins médicaux d'urgence est plafonnée à 25 000 \$ si vous n'avez pas de couverture valide au titre d'un régime public d'assurance maladie pendant toute la durée de votre voyage.

SERVICES DE CONCIERGERIE MÉDICALE

L'Assurance voyage AIR MILES est heureuse de vous offrir des services de conciergerie médicale à valeur ajoutée.

Quels sont les services offerts?

StandbyMD est doté d'un réseau international de fournisseurs de soins de santé et de partenaires qui fournissent en tout temps des services médicaux aux quatre coins du globe par une procédure simple et rapide. StandbyMD est composé de plusieurs niveaux de soins personnalisés selon vos besoins, notamment :

- des consultations par télémédecine pour les cas admissibles (accès à un médecin qualifié qui évalue vos symptômes et propose un traitement par téléphone, clavardage ou vidéoconférence);
- un réseau de médecins qui procèdent à des visites à domicile (accessible dans 141 pays et plus de 4 500 villes);
- des cliniques du réseau situées près du patient;
- des salles d'urgence du réseau situées près du patient, si le cas le nécessite.

De plus, si vous voyagez au Canada ou aux États-Unis, vous pouvez bénéficier du service suivant grâce à StandbyMD :

- Ordonnances perdues/oubliées pour des médicaments d'entretien, des lunettes ou verres de contact et des fournitures médicales coordonnées et livrées le jour même.

Comment ce programme fonctionne-t-il?

StandbyMD utilise un algorithme d'évaluation des risques unique pour trier les patients selon leurs symptômes, leur profil et leur emplacement. Une fois les renseignements obtenus, les patients sont instantanément orientés vers le niveau de soins le plus approprié à leur situation.

StandbyMD fait appel à son réseau international de fournisseurs de soins de santé, qui assurent une prestation de soins de qualité à des taux préférentiels ainsi que des solutions de facturation directe en vue de diminuer les déboursments.

Le programme StandbyMD aide à coordonner le paiement des dépenses admissibles et assujetties aux modalités de la police. Pour profiter de ces services, appelez le Centre d'assistance à l'aide du numéro de téléphone figurant sur *votre* carte.

Avis de non-responsabilité, de renonciation et de limitation de responsabilité StandbyMD n'a pas pour but de remplacer les conseils professionnels des médecins. Le programme vise à vous assister dans votre recherche de fournisseurs de soins de santé. Les conseils donnés par StandbyMD sont utilisés à des fins de recommandation seulement et peuvent être suivis de manière entièrement volontaire.

Vous maintenez le droit de prendre les décisions vous-même et de choisir le niveau de soins dont vous avez besoin, peu importe la recommandation de StandbyMD. Les fournisseurs de soins de santé recommandés par StandbyMD ne sont ni des employés ni des agents de StandbyMD et n'y sont pas affiliés de quelque façon. Ils ne font qu'accepter les recommandations données par StandbyMD.

StandbyMD ne détient aucun contrôle, explicite ou implicite, sur l'évaluation médicale, les actions et les inactions des fournisseurs de soins de santé participants. En fournissant ses recommandations en vertu de cette police d'assurance, StandbyMD n'est pas responsable de ce qui suit :

- la disponibilité,
- la qualité,
- les résultats ou le dénouement de tout service ou traitement.

Les titulaires de police renoncent expressément par la présente à tout droit de poursuivre juridiquement StandbyMD ou toute personne associée à StandbyMD* dans le cadre de toute réclamation, demande, action, cause d'action et poursuite de toute sorte, nature ou montant se rapportant à ou découlant directement ou indirectement des services de conciergerie médicale proposés par StandbyMD. La responsabilité de StandbyMD au titre de ces services de conciergerie médicale, le cas échéant, est limitée au montant versé aux fournisseurs de soins de santé participants pour les services que le titulaire de police a obtenus après avoir reçu une recommandation de StandbyMD.

* Les personnes associées comprennent les directeurs, les sociétés mères, les successeurs et les mandataires de StandbyMD.

ADMISSIBILITÉ

Vous N'ÊTES PAS admissible à la couverture si :

- a) un *médecin vous* a déconseillé de voyager et/ou;
- b) *vous* avez reçu un diagnostic de maladie en phase terminale qui établit *votre* espérance de vie à moins de 6 mois; et/ou
- c) *vous* êtes atteint d'une affection rénale nécessitant un traitement par dialyse; et/ou
- d) *vous* avez fait usage d'oxygène à domicile durant les 12 mois précédant la date de soumission de la proposition d'assurance.

QUI PEUT SOUSCRIRE?

Vous pouvez souscrire l'assurance Forfait complet (Canada) AIR MILES dans les cas suivants :

1. *Vous* avez effectué les réservations de *votre voyage* par l'entremise d'un spécialiste en voyages du programme de récompenses AIR MILES ou au moyen du site web d'AIR MILES à l'adresse www.airmiles.ca.
2. *Vous* devez être résident du Canada et couvert par un *régime public d'assurance maladie* d'une province ou d'un territoire du Canada. Si, au moment de l'événement qui entraîne une demande de règlement, on découvre que *vous* n'avez plus d'assurance au titre d'un *régime public d'assurance maladie* , la somme totale payable pour l'ensemble des frais admissibles remboursables sera assujettie à un plafond de remboursement de **25 000 \$**.
3. *Vous* devez souscrire *votre* assurance avant *votre date de départ* et être couvert pour toute la durée du *voyage* .
4. La durée totale de *votre voyage* ne doit pas dépasser 183 jours, peu importe *votre âge* .
5. Si la valeur prévue du *voyage* est supérieure à **15 000 \$**, *vous* devez remplir un *questionnaire* médical.
6. *Votre voyage* doit s'effectuer à l'intérieur du Canada.

SI VOUS NE RÉPONDEZ PAS À TOUTES LES CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ PRÉCITÉES, VOUS NE POUVEZ PAS SOUSCRIRE LA PRÉSENTE ASSURANCE.

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR VOTRE ASSURANCE VOYAGE

La couverture doit être souscrite pour l'intégralité de la période où *vous* trouvez à l'extérieur de *votre lieu de résidence* . *Vous* devez également payer la prime exigée avant de quitter *votre lieu de résidence* .

Pour la garantie Annulation de voyage - peu importe le motif – La garantie Annulation peu importe le motif sera applicable seulement si *vous* souscrivez la police dans les **72 heures** qui suivent la réservation initiale de *votre voyage* ou avant que s'appliquent les frais d'annulation.

Une couverture familiale vous est offerte à condition que tous les membres de la famille devant être assurés au titre d'une police :

- soient nommés dans *votre avis de confirmation*,
- soient âgés de moins de 60 ans,
- que vous ayez souscrit la couverture familiale et payé la prime exigée pour celle-ci, et
- que vous voyagez ensemble.

La couverture familiale (maximum de deux adultes permis) peut s'appliquer à :

- vous (en tant que mère, père ou grands-parents) et vos enfants ou petits-enfants;
- vous et votre conjoint et vos enfants ou vos petits-enfants, ou
- trois générations d'une même famille (grands-parents, parents et leurs enfants).

Les enfants et/ou petits-enfants doivent être âgés d'au moins 31 jours pour être assurés au titre de la couverture souscrite.

Calculs de la couverture familiale : La couverture familiale est offerte à 3 fois le taux du parent ou grand-parent le plus âgé (ou unique).

De plus, avec *votre achat de cette police d'assurance Forfait complet (Canada)*, un nourrisson âgé d'au mois 31 jours, mais de moins de deux ans pour toute la durée de *votre voyage*, qui est un membre de la *famille immédiate*, qui voyage avec vous et dont le nom figure dans *l'avis de confirmation* relatif à cette assurance sera couvert sans frais au titre des dispositions contractuelles décrites dans la présente police.

DATE À LAQUELLE VOTRE COUVERTURE DÉBUTE / DATE D'EFFET DE VOTRE COUVERTURE

Dans le cas de la garantie Annulation de voyage, la couverture débute à l'heure et à la date auxquelles vous payez la prime exigée.

Dans le cas de la garantie Soins médicaux d'urgence, la couverture débute au moment où vous quittez *votre lieu de résidence*.

Dans le cas de la garantie Interruption de voyage, la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés et la garantie Accident de vol et Accident de voyage, la couverture débute à *votre date de départ*.

DATE À LAQUELLE VOTRE COUVERTURE PREND FIN / DATE D'EXPIRATION DE VOTRE COUVERTURE

Dans le cas de la garantie Annulation de voyage, *votre couverture prend fin à la date de départ indiquée dans votre avis de confirmation*.

Dans le cas de la garantie Soins médicaux d'urgence, *votre couverture prend fin à la première des dates suivantes :*

- la date de *votre retour à votre lieu de résidence**; ou
- la date d'expiration indiquée dans *votre avis de confirmation*.

Dans le cas de la garantie Interruption de voyage, la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés et la garantie Accident de vol et Accident de voyage, la couverture prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- la date à laquelle vous revenez à *votre point de départ**; ou
- la date d'expiration indiquée dans *votre avis de confirmation*.

* *Votre couverture ne prendra pas fin si vous retournez temporairement dans votre province ou votre territoire de résidence. Dans un tel cas, votre assurance restera en vigueur jusqu'à la date de retour prévue à l'origine. Cependant, l'exclusion relative aux problèmes de santé préexistants s'appliquera à partir de votre nouvelle date de départ lorsque vous poursuivrez votre voyage.*

CONDITIONS SUPPLÉMENTAIRES

PROLONGATION D'OFFICE DE LA COUVERTURE

Votre assurance sera prolongée automatiquement après la date de retour prévue à votre lieu de résidence, indiquée dans votre avis de confirmation, dans les cas suivants :

- si *votre transporteur public* est retardé ou si vous êtes retardé à cause de circonstances indépendantes de *votre volonté*, nous prolongeons *votre couverture* pour une période maximale de 72 heures;
- si vous, *votre compagnon de voyage* ou un membre de *votre famille immédiate* qui voyage avec vous êtes hospitalisés à la date de retour prévue, la couverture sera prolongée pour la durée de l'hospitalisation et jusqu'à cinq jours après la sortie de l'hôpital; ou
- si vous, *votre compagnon de voyage* ou un membre de la *famille immédiate* qui voyage avec vous êtes incapables de voyager en raison d'une *urgence* médicale (confirmée par écrit par le *médecin* traitant à destination) qui ne nécessite toutefois pas l'hospitalisation, nous prolongeons *votre couverture* pour une période maximale de 72 heures.

Cependant, si, d'un point de vue médical, vous êtes en état de voyager avant l'expiration de la période de 5 jours ou de 72 heures, nous réglerons les frais admissibles engagés antérieurement à la date à laquelle vous êtes devenus aptes à voyager.

Cependant, aucune couverture ou garantie ne sera prolongée après l'expiration de la période de 12 mois suivant la *date d'effet* de *votre couverture*.

PROLONGATION D'UN VOYAGE

Prolongation

Pour demander une prolongation de couverture, il vous suffit d'appeler un spécialiste en voyages du programme de récompenses AIR MILES pour en faire la demande.

Si toutefois, vous avez déjà entrepris *votre voyage* et désirez obtenir une prolongation de couverture, il vous suffit d'appeler *votre* spécialiste en voyages du programme de récompenses AIR MILES avant la *date d'expiration* de *votre couverture* existante au :

1 844 399-ONYX ou 1 844 399-6699

Il se peut que vous puissiez prolonger *votre couverture*, sous réserve des conditions suivantes :

- la durée totale de *votre voyage* n'excède pas le nombre maximal de jours permis par *votre régime public d'assurance maladie*;
- vous payez la prime supplémentaire; et
- vous n'avez pas vécu une situation ayant donné lieu ou pouvant donner lieu à la présentation d'une demande de règlement.

Toute demande de prolongation de couverture après le départ est soumise à l'approbation du Centre d'assistance.

GARANTIES ANNULATION DE VOYAGE ET INTERRUPTION DE VOYAGE

Pour bénéficier d'une pleine couverture au titre des garanties Annulation de voyage et Interruption de voyage, vous devez faire vos réservations de voyage par l'intermédiaire du programme de récompenses AIR MILES et souscrire une couverture pour la valeur totale de la partie non remboursable de vos réservations de voyage et pour toute la durée de votre voyage. Tout remboursement de la portion inutilisée de vos réservations de voyage au titre de cette assurance sera calculé et limité à la portion des réservations de voyage qui ont été effectuées par l'entremise du programme de récompenses AIR MILES.

PRÉCISION IMPORTANTE AU SUJET DE LA GARANTIE ANNULATION DE VOYAGE ANNULATION PEU IMPORTE LE MOTIF

Si vous **N'ÊTES PAS** admissible aux prestations prévues au titre des **situations couvertes par la garantie Annulation de voyage**, et que vous souhaitez annuler votre voyage pour quelque autre raison, songez à présenter une demande de règlement au titre de la présente garantie **« Annulation peu importe le motif »**.

La couverture Annulation peu importe le motif est offerte seulement :

- a) si vous avez souscrit votre police dans les 72 heures suivant la réservation de votre voyage; ou**
- b) avant que s'appliquent des frais d'annulation.**

PRESTATION POUR ANNULATION POUR QUELQUE MOTIF QUE CE SOIT : Si vous décidez de ne pas entreprendre le voyage, vous pouvez annuler votre voyage pour quelque motif que ce soit **au moins 10 jours** avant la date prévue de votre départ. On vous remboursera alors la moitié de la partie non remboursable de votre voyage.

I. Prestations – Frais admissibles au titre de la garantie Annulation de voyage

Si l'une des situations admissibles énumérées ci-dessous survient avant que vous quittiez votre lieu de résidence et vous empêche de voyager, **NOUS REMBOURSONS**, jusqu'à concurrence du montant de la couverture :

1. la portion prépayée inutilisée de votre voyage qui n'est pas remboursable ni transférable à une autre date, y compris les frais de service publiés du programme de récompenses AIR MILES;
2. les frais d'annulation publiés exigés par les établissements hôteliers pour les jours d'hébergement non utilisés;
3. les frais de modification des réservations de voyage, si cette option est offerte par le programme de récompenses AIR MILES;
4. si votre compagnon de voyage doit annuler son voyage en raison d'une situation couverte dans son cas et que vous décidez de poursuivre votre voyage comme il avait été prévu, nous payons votre nouveau tarif d'occupation jusqu'à concurrence du montant de la couverture;
5. les coûts, à votre discrétion, pour rattraper le retard et reprendre l'itinéraire du voyage, si vous avez le droit d'annuler votre voyage, mais que vous décidez plutôt de le poursuivre, pourvu que ces coûts soient moins élevés que les frais d'annulation.

Conditions applicables à la garantie Annulation de voyage

Pour annuler un voyage avant la date de départ, vous devez communiquer avec un spécialiste en voyages du programme de récompenses AIR MILES, et ce, dans les 72 heures qui suivent l'événement entraînant l'annulation du voyage. Seules les sommes non remboursables à la date de l'événement entraînant l'annulation du voyage (situation couverte) seront prises en considération aux fins du règlement. Si vous tardez à communiquer avec

un spécialiste en voyages du programme de récompenses AIR MILES, la prestation versée se limitera aux frais non remboursables qui auraient été exigibles à la date de l'événement à l'origine de la demande de règlement.

L'annulation d'un voyage en raison d'un *problème de santé* doit être recommandée par un *médecin* traitant de l'endroit où est survenu le *problème de santé*.

Consultez les autres conditions à la section « En cas de sinistre ».

II. Prestations – Frais admissibles au titre de la garantie Interruption de voyage

Si l'une des situations admissibles énumérées ci-dessous survient le jour même où vous aviez prévu quitter votre lieu de résidence ou par la suite et vous oblige à interrompre votre voyage, **NOUS REMBOURSONS**, ce qui suit :

1. La portion prépayée inutilisée de votre voyage qui n'est ni remboursable ni transférable à une autre date, sauf la portion prépayée, mais non inutilisée de votre transport à votre lieu de résidence.
2. Le coût supplémentaire de votre billet de transport aller simple de même classe par l'itinéraire le plus économique (*tarif* pour un aller simple ou, s'ils sont moins élevés, les frais demandés par la compagnie aérienne pour le changement des billets existants, si cette option est offerte) pour vous rendre à votre prochaine destination ou à celle de votre groupe, ou pour retourner à votre lieu de résidence;
3. Lorsque des dispositions ne peuvent pas être prises pour que le transport s'effectue plus tôt, nous vous remboursons aussi vos frais additionnels et imprévus d'hébergement et de repas ainsi que vos appels téléphoniques et les frais de taxi indispensables, jusqu'à concurrence de **350 \$ par jour**, sous réserve d'un maximum de **3 500 \$**.
4. Les frais d'annulation publiés exigés pour le retour anticipé d'un *véhicule de location* avant la date de retour convenue dans le contrat de location.
5. Les frais d'annulation publiés exigés par les établissements hôteliers pour l'hébergement non utilisé.
6. Si vous devez interrompre votre voyage pour assister à des funérailles ou vous rendre au chevet d'un membre de la *famille immédiate* hospitalisé, vous pouvez acheter un billet aller-retour et nous vous rembourserons le coût, jusqu'à concurrence du *tarif* d'un aller simple pour retourner à votre lieu de résidence.

SITUATIONS ADMISSIBLES PAR LES GARANTIES I. ANNULATION DE VOYAGE ET II. INTERRUPTION DE VOYAGE

Médical

1. Vous ou votre compagnon de voyage êtes victimes d'un *problème de santé*.
2. Un membre de votre *famille immédiate*, votre *personne clé*, un membre de la *famille immédiate* de votre compagnon de voyage ou sa *personne clé* est victime d'un *problème de santé*.
3. Vous ou votre compagnon de voyage avez un *problème de santé* qui, selon l'avis écrit du *médecin* traitant, vous empêche, de participer à un événement sportif s'il s'agissait du but de votre voyage.
4. Vous ou votre compagnon de voyage ne pouvez pas, pour des raisons médicales, recevoir une injection ou un médicament soudainement exigé pour entrer dans un pays, une région ou une ville prévus dans vos réservations de voyage initiales, si cette exigence n'existait pas à la date de présentation de la demande d'assurance.
5. Vous, votre conjoint, votre compagnon de voyage ou son conjoint êtes mis en quarantaine.
6. ‡ Votre animal d'assistance tombe *malade* ou se *blesse*, à la condition que vous soyez atteint d'une déficience physique, psychiatrique ou mentale et que des dispositions aient été prises pour que l'animal vous accompagne pendant votre voyage. Pour que la garantie s'applique, le coût lié aux dispositions prises à l'égard de votre animal d'assistance doit être compris dans le montant de couverture choisi.

7. Le *traitement* médical qui était la raison d'être de *votre voyage* à l'extérieur de *votre province* ou *votre territoire* de résidence au Canada et qui avait été organisé par les responsables de *votre régime public d'assurance maladie* ou par *votre assureur privé* est annulé ou reporté pour des raisons indépendantes de *votre* volonté ou de celle de l'établissement médical devant fournir le *traitement*.

Décès

8. *Vous* ou *votre compagnon de voyage* décédez.
9. Un membre de *votre famille immédiate*, *votre personne clé*, un membre de la *famille immédiate* de *votre compagnon de voyage* ou sa *personne clé* décède.
10. *Votre ami* ou celui de *votre compagnon de voyage* décède.
11. ‡ *Votre animal d'assistance* décède, à la condition que *vous* soyez atteint d'une déficience physique, psychiatrique ou mentale et que des dispositions aient été prises pour que l'animal *vous* accompagne pendant *votre voyage*. Pour que la garantie s'applique, le coût lié aux dispositions prises à l'égard de *votre animal d'assistance* doit être compris dans le montant de couverture choisi.

Grossesse et adoption

12. *Vous, votre conjoint, votre compagnon de voyage* ou le *conjoint* de *votre compagnon de voyage* :
- devenez enceinte après la *date d'effet* de la couverture et la *date de départ* tombe au cours des neuf semaines précédant la date prévue de l'accouchement ou après la date prévue de l'accouchement;
 - êtes avisés par le *médecin* traitant de ne pas voyager au cours du premier trimestre de la grossesse; ou
 - avez des complications dans les 31 premières semaines de grossesse et le *médecin* traitant *vous* déconseille de voyager.
13. *Vous, votre conjoint, votre compagnon de voyage* ou le *conjoint* de *votre compagnon de voyage* adoptez légalement un enfant et recevez l'avis d'adoption après la *date d'effet* de la couverture.
14. L'accouchement prématuré inattendu, au cours de *votre voyage* assuré, d'un membre de *votre famille immédiate* qui n'effectue pas le *voyage* assuré avec *vous*.

Hébergement

15. La personne qui sera *votre hôte* durant *votre voyage* est mise en quarantaine, hospitalisée d'*urgence* ou est décédée.
16. ‡ *Vous, votre conjoint, votre compagnon de voyage* ou son *conjoint* ne pouvez plus habiter *votre* résidence principale en raison d'une situation qui n'est pas attribuable à un acte volontaire ou négligent de *votre part* ou de la sienne.
17. ‡ *Vous, votre conjoint, votre compagnon de voyage* ou son *conjoint* ne pouvez plus exploiter *votre* établissement commercial en raison d'une situation qui n'est pas attribuable à un acte volontaire ou négligent de *votre part* ou de la sienne.
18. ‡ *Votre* résidence principale ou *votre* établissement commercial, ou encore la résidence principale ou l'établissement commercial de *votre compagnon de voyage*, fait l'objet d'un cambriolage dans les sept jours précédant la *date de départ* ou pendant *votre voyage*.
19. ‡ À destination, *votre* logement est inhabitable pour la durée du *voyage* en raison d'un incendie, d'un acte de vandalisme, d'un cambriolage ou d'une catastrophe naturelle.

Conditions météorologiques

20. ‡ De mauvaises conditions météorologiques, un tremblement de terre ou une éruption volcanique entraînent un retard du *transporteur public* à bord duquel *vous* ou *votre compagnon de voyage* aviez prévu voyager, et ce retard représente au moins 30 % de la durée de *votre voyage*. Dans le cas des retards représentant moins de 30 % de la durée du *voyage*, *vous* pourriez bénéficier d'une autre couverture, soit celle offerte au titre de la garantie Correspondance manquée et Retard de voyage.

Obligations professionnelles ou relatives aux études

21. ‡ *Vous, votre conjoint, votre compagnon de voyage* ou son *conjoint* êtes convoqués à servir au sein d'un service d'urgence essentiel en tant que membre de la réserve d'un corps de pompiers, du personnel d'urgence médical, des forces de police ou des forces armées au cours de *votre voyage*.
22. ‡ *Vous, votre conjoint, votre compagnon de voyage* ou son *conjoint* perdez involontairement un emploi permanent (sont exclus les emplois contractuels et le travail autonome) à la suite d'une mise à pied ou d'un congédiement sans motif valable.
23. ‡ *Vous, votre conjoint, votre compagnon de voyage* ou son *conjoint* devez changer de résidence principale à la suite d'une mutation (pour que cette garantie puisse s'appliquer, la personne visée doit être un employé actif à temps plein du même employeur).
24. ‡ La réunion d'affaires, la conférence ou le congrès qui constituait l'objet principal de *votre voyage* ou de celui de *votre compagnon de voyage* et qui étaient prévus avant la souscription de cette couverture sont annulés pour des raisons indépendantes de *votre* volonté ou de celle de *votre* employeur ou de l'employeur de *votre compagnon de voyage*. Cet événement doit regrouper des sociétés sans lien de propriété et, dans le cas d'une conférence ou d'un congrès, *vous* ou *votre compagnon de voyage* devez être un participant inscrit.
25. ‡ *Vous* ou *votre compagnon de voyage* devez passer un examen d'un cours collégial ou universitaire à une date survenant au cours de *votre voyage*, pourvu que la date d'examen publiée avant la date de soumission de *votre* proposition d'assurance ait été modifiée après vos réservations de *voyage* et la souscription de la présente assurance.
26. ‡ Un cours universitaire ou collégial est reporté à une date tombant au cours de *votre voyage*, en raison de circonstances indépendantes de *votre* volonté ou de celle de *votre compagnon de voyage*, pourvu que les circonstances inhabituelles et le report du cours qui en découle se produisent après la souscription de la couverture décrite dans les présentes.
27. ‡ L'obligation pour *vous* ou *votre compagnon de voyage* de subir un examen d'un programme de formation professionnelle ou d'un cours collégial ou universitaire à une date qui survient durant *votre voyage* assuré parce que la date de l'examen qui avait été publiée avant la date de soumission de *votre* proposition a été modifiée après que *vous* ayez fait vos réservations de *voyage* et après avoir souscrit la couverture décrite dans les présentes.

Loi et gouvernement

28. ‡ *Votre* visa de *voyage* ou celui de *votre compagnon de voyage* n'est pas délivré pour une raison indépendante de *votre* ou de sa volonté, pourvu que le justificatif démontre que *vous* ou *votre compagnon de voyage* remplissiez les critères d'admissibilité, que le refus n'est pas attribuable à la présentation tardive de la demande et que la demande ne fait pas suite à une demande de visa qui avait été précédemment refusée.
29. ‡ *Votre* passeport ou celui de *votre compagnon de voyage* n'est pas délivré dans les délais qui *vous* ont été confirmés par écrit par Passeport Canada, pourvu que *vous* ou *votre compagnon de voyage* ayez personnellement présenté la demande à un bureau autorisé responsable des passeports et que le personnel autorisé de Passeport Canada ait jugé la demande satisfaisante après évaluation. Cette clause ne s'applique qu'aux citoyens canadiens.
30. ‡ *Vous, votre conjoint, votre compagnon de voyage* ou son *conjoint* êtes : a) assignés comme jurés, b) assignés comme témoins ou c) assignés comme défendeurs dans une poursuite civile.
31. ‡ Après la souscription de *votre* couverture, les autorités canadiennes ont publié un des avis officiels suivants – « Éviter tout voyage non essentiel » ou « Éviter tout voyage » – conseillant ou recommandant aux Canadiens d'éviter une destination comprise dans *votre itinéraire de voyage*.

Détournement

32. ‡ Vous, votre conjoint, votre compagnon de voyage ou son conjoint êtes victimes d'un détournement d'avion.

Si vous n'êtes pas admissible aux prestations prévues au titre des situations couvertes par les garanties « I. Annulation de voyage » et « II. Interruption de voyage », songez à présenter une demande de règlement au titre de la prestation Annulation peu importe le motif à la page 6 prévoyant la possibilité d'annuler le voyage pour quelque motif que ce soit.

III. Prestations – Frais admissibles au titre de la garantie Correspondance manquée et Retard de voyage

Si l'une des situations admissibles indiquées ci-dessous vous empêche d'effectuer votre voyage tel qu'il est décrit dans votre avis de confirmation, NOUS REMBOURSONS CE QUI SUIT :

Si les situations couvertes n° 1 ou n° 2 ci-après surviennent avant la date de départ prévue initialement ou le jour même, nous remboursons :

- a) jusqu'à concurrence de **1 000 \$**, le coût supplémentaire de votre billet de transport aller simple par l'itinéraire le plus économique (le tarif d'un aller simple ou, s'ils sont moins élevés, les frais demandés par la compagnie aérienne pour le changement des billets existants, si cette option est offerte) pour vous rendre à votre prochaine destination;
- b) vos frais additionnels et imprévus d'hébergement et de repas, les appels téléphoniques et les frais de taxi indispensables, jusqu'à concurrence de **350 \$** par jour, sous réserve d'un maximum de **700 \$**.

Pour une correspondance manquée ou un retard de voyage après la date de départ prévue initialement ou le jour même, nous versons jusqu'à concurrence de **1 000 \$** pour les éléments prévus au titre des paragraphes a), b) et c) ci-dessous :

- a) la portion prépayée et inutilisée de votre voyage (moins les frais prépayés de transport inutilisés pour le retour à votre lieu de résidence) qui n'est ni remboursable ni transférable à une autre date (pourvu que ces frais ne soient pas remboursables par une autre source);
- b) le coût supplémentaire de votre billet de transport aller simple par l'itinéraire le plus économique (le tarif d'un aller simple ou, s'ils sont moins élevés, les frais demandés par la compagnie aérienne pour le changement des billets existants, si cette option est offerte) pour vous rendre à votre prochaine destination ou retourner à votre lieu de résidence;
- c) les frais de garde supplémentaires d'animaux de compagnie engagés pour votre animal de compagnie dans un service commercial d'embarquement d'animaux de compagnie, jusqu'à concurrence de **100 \$**, si vous retournez à votre lieu de résidence 24 heures après la date prévue en raison d'une correspondance manquée ou d'un retard;
- d) outre les indemnités prévues aux paragraphes a), b) et c) ci-dessus, nous couvrons aussi vos frais additionnels et imprévus d'hébergement et de repas, les appels téléphoniques et les frais de taxi indispensables, et ce, jusqu'à concurrence de **350 \$ par jour**, sous réserve d'un maximum de **3 500 \$**.

SITUATIONS ADMISSIBLES AU TITRE DES GARANTIES CORRESPONDANCE MANQUÉE ET RETARD DE VOYAGE

1. ‡ Vous manquez votre correspondance parce que le *transporteur public* assurant une partie du transport de votre voyage part après l'heure initialement prévue en raison d'un changement d'horaire.
2. ‡ Le *transporteur public* assurant une partie du transport de votre voyage part avant l'heure initialement prévue en raison d'un changement d'horaire et le billet que vous aviez acheté pour votre première correspondance auprès d'un autre *transporteur public* devient inutilisable.

3. ‡ Votre arrivée ou celle de votre *compagnon de voyage* au lieu de destination du voyage ou le retour à votre lieu de résidence sont retardés d'au moins six heures en raison d'un retard, d'un changement d'horaire ou d'une annulation de la part de votre *transporteur public* ou de celui de votre *compagnon de voyage*.
4. ‡ Vous manquez une correspondance ou devez interrompre votre voyage en raison du retard de votre *véhicule* de tourisme privé ou de celui de votre *compagnon de voyage*, lorsque le retard est causé par une panne mécanique du *véhicule*, un accident de la route, un barrage routier d'urgence ordonné par la police, les conditions météorologiques, un tremblement de terre ou une éruption volcanique. Vous ou votre *compagnon de voyage* deviez avoir prévu suffisamment de temps pour respecter les exigences du *fournisseur de services de voyage* à l'égard de la procédure d'enregistrement.
5. ‡ Vous manquez une correspondance ou devez interrompre votre voyage en raison d'un retard lors du passage aux douanes et des contrôles de sécurité en raison d'une erreur sur la personne vous concernant ou concernant votre *compagnon de voyage*.
6. ‡ Vous manquez une correspondance parce que le navire de croisière à bord duquel vous voyagez accuse un retard (ou l'itinéraire est modifié) en raison d'une *urgence* médicale touchant un autre passager.

Seuls les frais engagés par suite d'une correspondance manquée ou d'un retard dans les circonstances indiquées aux présentes sont remboursés.

Plus précisément, les retards, changements d'horaire et annulations causés par les événements suivants ne sont pas couverts :

1. Une grève (sauf une grève non prévue), un arrêt de travail;
2. Une faillite ou une *défaillance* du fournisseur. Une couverture limitée s'applique à la *défaillance* (voir la protection « *Défaillance* du fournisseur »);
3. L'interdiction de vol d'un aéronef en raison de la non-satisfaction aux règlements de l'État en matière de sécurité ou des avertissements de sécurité.

IV. Prestations – Frais admissibles au titre de la garantie Retour tardif

Si l'une des situations admissibles énumérées ci-dessous survient après que vous avez quitté votre lieu de résidence et vous empêche de retourner à votre lieu de résidence, tel qu'il était prévu dans votre avis de confirmation, NOUS REMBOURSONS, jusqu'à concurrence du montant de la couverture, durant la période où il vous est impossible de voyager, ce qui suit :

1. Les frais additionnels et imprévus d'hébergement et de repas, les appels téléphoniques et les frais de taxi indispensables, et ce, jusqu'à concurrence de **350 \$ par jour**, sous réserve d'un maximum de **3 500 \$**.
2. Le coût supplémentaire de votre billet de transport aller simple par l'itinéraire le plus économique (le tarif d'un aller simple ou, s'ils sont moins élevés, les frais demandés par la compagnie aérienne pour le changement des billets existants si cette option est offerte) pour retourner à votre lieu de résidence.

Si le retard est causé par un *problème de santé*, il doit être recommandé par votre *médecin* traitant à destination.

SITUATIONS ADMISSIBLES AU TITRE DE LA GARANTIE RETOUR TARDIF

1. Vous faites face à une *urgence* médicale.
2. Un membre de votre *famille immédiate* fait face à une *urgence* médicale ou décède à destination.

3. *Votre compagnon de voyage* fait face à une *urgence* médicale ou décède à destination.
4. La personne dont *vous* serez l'invité durant *votre voyage* est hospitalisée en raison d'une *urgence* ou décède.
5. *Votre ami* décède à destination.

V. Prestations - Frais également admissibles au titre des garanties Annulation de voyage, Interruption de voyage et Retour tardif

1. ‡ Si l'*avion* que doit prendre *votre compagnon de voyage* est retardé en raison des conditions météorologiques, d'un tremblement de terre ou d'une éruption volcanique, que ce retard représente au moins **30 %** de la durée du *voyage* et que *votre compagnon de voyage* décide de ne pas entreprendre le *voyage* tel qu'il a été réservé, *nous* payons *votre nouveau tarif d'occupation* jusqu'à concurrence du montant de la couverture.
2. Si *vous* décédez des suites d'un *problème de santé* couvert après le début de *votre voyage*, *nous* remboursons à vos ayants droit, jusqu'à concurrence du montant de la couverture, la portion prépayée mais inutilisée de vos réservations de *voyage*, de même que les frais suivants, dans la limite du raisonnable :
 - a) la préparation et le rapatriement de *votre dépouille* à *votre lieu de résidence*; ou
 - b) l'incinération ou l'inhumation de *votre dépouille* au lieu de *votre* décès, jusqu'à concurrence de **10 000 \$**.

L'assurance ne prévoit pas de prestations pour une pierre tombale, un cercueil ou des services funéraires.
3. Si *vous* devez interrompre *votre voyage*, *nous* vous remboursons, jusqu'à concurrence de **500 \$**, les frais non remboursables engagés pour des excursions que *vous* n'avez pas faites, lesquelles avaient été réservées à bord du navire de croisière et dont le coût n'était pas inclus dans le coût initial de *votre voyage*.
4. Si on *vous* refuse l'embarquement sur le vol que *vous* avez réservé en raison d'une surréservation, *nous* payons, jusqu'à concurrence de **1 000 \$**, la portion prépayée, mais inutilisée, de *votre voyage* qui n'est ni remboursable ni transférable à une autre date, pourvu que la durée du *voyage* soit d'au moins **sept jours**.
5. Si *vous* faites le *voyage* essentiellement pour participer ou assister à un événement (mariage, funérailles, événement sportif, théâtral ou musical ou autre divertissement commercial ou conférence) et que le *voyage* est retardé pour des raisons indépendantes de *votre volonté*, *nous* vous rembourserons les frais que *vous* engagez pour *vous* rendre à destination par un autre moyen, et ce, jusqu'à concurrence de **800 \$**.
6. ‡ Si une croisière comprise dans *votre voyage* et couverte par *votre* police d'assurance Forfait complet (Canada) - AIR MILES est annulée pour quelle que soit la raison, à l'exclusion de la *défaillance* du fournisseur, et que l'annulation survient :
 - a) avant que *vous* quittiez *votre lieu de résidence*, *nous* vous rembourserons, jusqu'à concurrence de **1 500 \$**, le prix du transport aérien prépayé non remboursable qui ne fait pas partie du forfait-croisière;
 - b) après que *vous* avez quitté *votre lieu de résidence*, mais avant le départ du navire de croisière, *nous* vous rembourserons, jusqu'à concurrence de **1 500 \$**, les moins élevés des frais suivants :
 - i) les frais de modification exigés par la ou les compagnies aériennes pour le retour à *votre lieu de résidence*, s'il y a lieu;
 - ii) le coût supplémentaire de *votre* billet de transport aller simple, par l'itinéraire le plus économique, pour *votre* retour à *votre lieu de résidence*.

7. Si *vous* faites le *voyage* essentiellement pour assister à un événement commercial (événement sportif, musical ou autre divertissement commercial) pour lequel *vous* avez acheté et payé des billets avant de réserver *votre voyage* et de souscrire la présente assurance et que cet événement est ensuite annulé par son promoteur, *nous* remboursons, jusqu'à concurrence du montant de la couverture :
 - a) Si l'événement est annulé avant que *vous* quittiez *votre lieu de résidence*, *nous* vous rembourserons la portion prépayée inutilisée de *votre voyage* qui n'est pas remboursable ni transférable à une autre date, y compris les frais de service publiés du programme de récompense AIR MILES.
 - b) Si l'événement est annulé après que *vous* avez quitté *votre lieu de résidence* :
 - i) la portion prépayée inutilisée de *votre voyage* qui n'est pas remboursable ni transférable à une autre date (sauf la portion prépayée, mais non utilisée, de *votre transport* à *votre lieu de résidence*);
 - ii) jusqu'à **1 000 \$** pour le coût supplémentaire du transport aller simple par l'itinéraire le plus économique (prix d'un aller simple en classe économique ou, s'ils sont moins élevés, les frais de modification exigés par la compagnie aérienne, si cette option est offerte) pour *votre* retour à *votre lieu de résidence*.

Exclusions et restrictions – Frais non admissibles au titre des garanties Annulation de voyage et Interruption de voyage

Lorsque *vous* lisez la présente section, veuillez *vous* reporter aux définitions des termes « *problème de santé* », « *problème de santé préexistant* » et « *stable* », lesquelles figurent à la fin de la présente brochure.

- I. **Exclusions relatives aux problèmes de santé préexistants**

Si le montant d'assurance souscrit au titre de la garantie Annulation de voyage est inférieur à 15 000 \$, pour la garantie Annulation de *voyage* et la garantie Interruption de *voyage*, *nous* ne payons aucuns frais liés à un *problème de santé* dont *vous* ou *votre compagnon de voyage* êtes atteints, si ce *problème de santé* n'était PAS *stable* durant les **trois (3) mois** précédant la date de souscription ou de demande de la couverture indiquée dans *votre avis de confirmation*.

Par ailleurs, *nous* ne payons pas les frais liés à ce qui suit :

 - Affection cardiaque dont *vous* ou *votre compagnon de voyage* êtes atteints si, dans les **trois (3) mois** précédant la date de souscription ou de demande de la couverture indiquée dans *votre avis de confirmation*, cette affection a nécessité plus d'une fois par semaine une forme quelconque de nitroglycérine pour soulager des douleurs angineuses.
 - Affection pulmonaire dont *vous* ou *votre compagnon de voyage* êtes atteints si, dans les **trois (3) mois** précédant la date de souscription ou de demande de la couverture indiquée dans *votre avis de confirmation*, cette affection a nécessité un *traitement* à l'oxygène à domicile ou à la prednisone.

Si le montant d'assurance souscrit au titre de la garantie Annulation de voyage est de 15 000 \$ ou plus, pour la garantie Annulation de *voyage* et la garantie Interruption de *voyage*, *nous* ne payons aucuns frais liés à un *problème de santé* de toute personne à l'origine de la demande de règlement, si ce *problème de santé* n'était PAS *stable* durant les **trois (3) mois** précédant la date de souscription ou de demande de la couverture indiquée dans *votre avis de confirmation*.

Par ailleurs, *nous* ne payons pas les frais liés à ce qui suit :

 - Affection cardiaque de toute personne à l'origine de la demande de règlement, si, dans les **trois (3) mois** précédant la date de souscription ou de demande de la couverture indiquée dans *votre avis de confirmation*, cette affection a nécessité plus d'une fois par semaine une forme quelconque de nitroglycérine pour soulager des douleurs angineuses.

- - Affection pulmonaire de toute personne à l'origine de la demande de règlement si, dans les **trois (3) mois** précédant la date de souscription ou de demande de la couverture indiquée dans *votre avis de confirmation*, cette affection a nécessité un *traitement* à l'oxygène à domicile ou à la prednisone.
- II. *Nous* ne remboursons aucuns frais engagés dans les situations ci-après ou découlant de telles situations, en tout ou en partie. Ces exclusions s'appliquent à toutes les garanties décrites dans la présente section, notamment **Annulation de voyage, Interruption de voyage, Correspondance manquée, Retard de voyage et Retour tardif :**
1. Toute raison, toute circonstance, tout événement ou tout *problème de santé* qui *vous* touche, *vous* ou une autre personne, dont *vous* aviez connaissance à la date de souscription de la couverture ou avant cette date et qui pourrait *vous* empêcher d'entreprendre ou de terminer *votre voyage*, comme *vous* l'avez réservé lorsque *vous* avez souscrit cette garantie.
 2. Les réservations de *voyage* et autres frais ou pertes liés aux réservations de *voyage* qui n'ont pas été faites par l'entremise du programme de récompenses AIR MILES et qui ne sont pas couvertes par les garanties Annulation de *voyage* ou Interruption de *voyage* au titre d'une police d'assurance Forfait complet (Canada) - AIR MILES. (Ne s'applique pas aux réservations de *voyage* faites par l'entremise du programme de récompenses AIR MILES.)
 3. Le *problème de santé* ou le décès d'une personne malade, lorsque le but du *voyage* est de rendre visite à cette personne.
 4. *Vos blessures* auto-infligées, à moins qu'une attestation médicale établisse qu'elles sont reliées à une condition de santé mentale.
 5. Tout *problème de santé* résultant du fait que *vous* n'avez pas respecté le *traitement* prescrit, y compris la prise d'un médicament avec ordonnance.
 6. Toutes réclamations si les frais résultent de *votre* participation à un acte criminel ou à un acte illégal ou d'une tentative de commettre de tels actes.
 7.
 - Tout *problème de santé*, y compris les symptômes de sevrage découlant de *votre* usage chronique d'alcool, de drogues ou d'autres substances intoxicantes, ou s'y rapportant de quelque façon que ce soit, que cet usage ait eu lieu avant ou pendant *votre voyage*.
 - Tout *problème de santé* survenant au cours de *votre voyage*, découlant ou se rapportant de quelque façon que ce soit à l'abus d'alcool, de drogues et d'autres substances intoxicantes.
 8. Tout sinistre attribuable à *vos troubles mentaux ou émotifs mineurs*.
 9. Un *problème de santé* :
 - lorsque *vous* saviez ou lorsqu'il était raisonnable de croire ou de prévoir qu'un *traitement* serait nécessaire pendant *votre voyage*; et/ou
 - pour lequel une investigation future ou un *traitement* ultérieur était prévu alors que *vous* quittiez *votre lieu de résidence*; et/ou
 - dont les symptômes auraient amené toute personne normalement prudente à chercher à obtenir un *traitement* dans les **trois (3) mois** précédant le départ de son *lieu de résidence*; et/ou
 - qui avait incité un *médecin* à *vous* déconseiller d'entreprendre *votre voyage*.
 10.
 - Soins prénatals et postnatals de routine.
 - Une grossesse, un accouchement, ou des complications qui résultent de l'un ou l'autre, survenant au cours des 9 semaines avant la date d'accouchement prévue ou des 9 semaines après cette date.
 11. *Votre enfant* né en cours de *voyage*.
 12. La non-délivrance d'un visa en raison de la présentation tardive de la demande.
 13. Tout *problème de santé*, si les réponses fournies dans le *questionnaire* pour les *voyages* d'une valeur **de 15 000 \$ ou plus** ne sont pas véridiques et exactes. Cette exclusion s'applique au montant de la couverture total qui a été souscrit.
 14. Un *fait de guerre* ou un *acte terroriste*. Une couverture limitée s'applique aux *actes terroristes* (cf. disposition « Protection en cas d'*actes terroristes* »).
 15. Tout *acte terroriste* que *vous* subissez ou tout *problème de santé* dont *vous* souffrez ou que *vous* contractez lorsque le gouvernement du Canada a émis un avertissement officiel aux voyageurs faisant mention « d'éviter tout voyage » ou « d'éviter tout voyage non essentiel » dans ce pays, cette région ou cette ville, avant la *date d'effet* de *votre* couverture.
Pour consulter les avertissements aux voyageurs, rendez-*vous* sur le site du gouvernement du Canada relatif aux voyages.
Les demandes de règlement liées à une *urgence* ou à un *problème de santé* sans lien avec l'avertissement émis ne sont pas ciblées par cette exclusion.
 16. **L'annulation de *votre voyage*, pour quelque motif que ce soit**, si *vous* n'avez pas souscrit la présente assurance dans les 72 heures suivant la réservation du *voyage* par l'entremise du programme de récompense AIR MILES ou avant que s'appliquent des frais d'annulation.
Consultez les autres conditions à la section « En cas de sinistre ».
- Protection en cas de défaillance du fournisseur**
- Nous* offrons une protection en cas de *défaillance* du fournisseur, laquelle est assujettie aux prestations maximales et aux exclusions mentionnées ci-dessous.
- Si :
- a) *vous* avez fait affaire directement avec un *fournisseur de services de voyage* qui est en *défaillance*; et
 - b) en raison de sa *défaillance*, *vous* ne recevez pas une partie ou la totalité des *services de voyage* que *vous* avez souscrits; et
 - c) *vous* ne pouvez pas recouvrer la totalité des frais engagés pour recevoir les *services de voyage* non fournis, ni auprès du *fournisseur de services de voyage*, ni auprès de tout fonds d'indemnisation fédéral, provincial ou autre, ou encore de toute autre source responsable sur le plan légal ou tenue par contrat de *vous* rembourser le coût des *services de voyage* non fournis,
- l'indemnisation sera alors la suivante :
- i) *défaillance* avant *votre date de départ* : *nous* vous remboursons la portion non remboursable de la somme que *vous* avez payée à l'avance pour les *services de voyage* non fournis, jusqu'à concurrence du montant de la couverture au titre de la garantie Annulation de *voyage* souscrite pour *votre voyage*; ou
 - ii) *défaillance* après *votre date de départ* : la portion non remboursable de la somme que *vous* avez payée à l'avance pour les *services de voyage* non fournis, à l'exception de la portion prépayée, mais inutilisée, du transport à *votre lieu de résidence*, sous réserve des prestations maximales ci-après :
 - vos frais additionnels et imprévus d'hébergement et de repas, ainsi que vos appels téléphoniques et les frais de taxi indispensables, jusqu'à concurrence de **200 \$** par jour pour une durée maximale de **trois (3) jours**; et

- les frais additionnels engagés pour *votre* billet en classe économique par l'itinéraire le plus économique pour *vous* rendre à la destination suivante ou pour retourner à *votre lieu de résidence* , jusqu'à concurrence du montant de la couverture.

Prestations maximales au titre de la Protection en cas de défaillance du fournisseur

La prestation maximale qui peut être versée relativement à un seul *voyage* est de **5 000 \$ CA** pour *vous* et de **10 000 \$ CA** pour l'ensemble des personnes assurées au titre de la police d'assurance complet (Canada) - AIR MILES. Toute prestation à verser est assujettie au maximum global payable précisé ci-dessous pour l'ensemble des contrats d'assurance voyage en vigueur que *nous* avons établis, y compris l'assurance décrite dans la présente police.

Si le montant total des demandes de règlement autrement exigibles pour ce type de couverture au titre de tous les contrats d'assurance voyage que *nous* avons établis et attribuables à la *défaillance* d'un ou de plusieurs *fournisseurs de services de voyage* survenant durant une période applicable excède ce maximum global, la somme payée pour chaque demande de règlement sera réduite au prorata afin que la somme totale versée relativement à l'ensemble de ces demandes de règlement corresponde au maximum global. Voici ces maximums :

- a) **1 000 000 \$ CA** en cas de *défaillance* d'un *fournisseur de services de voyage* ; et
- b) **5 000 000 \$ CA** pour toutes les *défaillances* de tous les *fournisseurs de services de voyage* durant une même année civile.

Si *nous* jugeons que le montant total de toutes les demandes de règlement exigibles à la suite de la *défaillance* d'un ou de plusieurs *fournisseurs de services de voyage* excède les limites applicables, *votre* prestation calculée au prorata pourrait *vous* être versée après la fin de l'année civile durant laquelle *vous* étiez admissible aux prestations.

Exclusions au titre de la Protection en cas de défaillance du fournisseur

Nous ne versons aucune prestation pour tout sinistre qui est causé directement ou indirectement par les situations suivantes :

- a) perte ou dommage que *vous* subissez et qui fait l'objet ou peut faire l'objet d'un recouvrement auprès d'une autre source, y compris tout fonds d'indemnisation fédéral, provincial ou autre;
- b) perte découlant d'une *défaillance* si, au moment de *vos* réservations, le *fournisseur de services de voyage* est en faillite, insolvable ou sous séquestre, ou a demandé une protection contre les créanciers en vertu de la législation relative à la faillite et l'insolvabilité ou toute législation similaire;
- c) perte attribuable à la faillite ou à l'insolvabilité d'un agent, d'une agence ou d'un courtier de voyage;
- d) perte découlant de la *défaillance* d'un *fournisseur de services de voyages* non canadien, si les *services de voyage* devant être fournis par ce *fournisseur de services de voyage* ne font pas partie intégrante d'un forfait que l'on *vous* a vendu;
- e) assurance souscrite ou *voyages* réservés après la *défaillance* ; ou
- f) *services de voyage* qui ont été effectivement fournis.

Consultez les autres conditions à la section « En cas de sinistre ».

GARANTIE SOINS MÉDICAUX D'URGENCE

Prestations – Frais admissibles au titre de la garantie Soins médicaux d'urgence

Cette assurance couvre, jusqu'à concurrence de **5 000 000 \$ CA** , les *frais raisonnables et habituels* que *vous* engagez pour recevoir un *traitement* médical d' *urgence* dont *vous* avez besoin durant *votre voyage* si un *problème de santé* survient de façon imprévue après que *vous* avez quitté *votre lieu de résidence* . **Ces frais doivent excéder les frais remboursables par votre régime public d'assurance maladie ou par tout autre régime d'assurance au titre duquel vous avez droit à indemnisation.** Les soins médicaux doivent être requis dans le cadre de *votre traitement d'urgence* et avoir été prescrits par un *médecin* (ou un dentiste s'il s'agit d'un *traitement* dentaire).

En cas d'urgence, appelez le Centre d'assistance immédiatement au 1 888 491-2285, sans frais, du Canada et des États-Unis, ou au **+1 519 251-7427,** à frais virés, lorsque ce service est offert.

Vous devez appeler le Centre d'assistance avant d'obtenir un *traitement d'urgence* afin que *nous* puissions :

- confirmer la couverture;
- fournir une approbation préalable du traitement.

Si l' *vous* est impossible d'un point de vue médical d'appeler avant d'obtenir un *traitement d'urgence* , *nous* *vous* demandons d'appeler ou de faire appeler quelqu'un en *votre* nom dès que possible. Si *vous* n'appellez pas le Centre d'assistance avant de recevoir un *traitement* d' *urgence* , *vous* serez responsable de 25 % des frais médicaux couverts par cette assurance.

Une fois que *votre traitement* médical d' *urgence* a commencé, le Centre d'assistance doit évaluer et préapprouver tout *traitement* médical supplémentaire. Si *vous* subissez des tests dans le cadre d'une investigation médicale, d'un *traitement* ou d'une intervention chirurgicale, ou si *vous* *vous* soumettez à un *traitement* ou subissez une intervention chirurgicale qui n'est pas préalablement approuvée, *votre* demande de règlement ne sera pas remboursée. Cela inclut, sans toutefois s'y limiter, l'IRM, la CPIRM, le tomogramme, l'angiogramme par tomogrammétrie, les sonogrammes, les échographies, l'épreuve d'effort nucléaire, les biopsies, l'angiogramme, l'angioplastie, la chirurgie cardiovasculaire, y compris tout test de diagnostic associé, le cathétérisme cardiaque ou toute chirurgie.

Sous réserve des maximums, exclusions et limitations de la police, les frais couverts sont :

1. Traitements médicaux d'urgence :

- a) Les frais de séjour à l' *hôpital* , jusqu'à concurrence du tarif d'une chambre à deux lits (ou de l'unité de soins intensifs ou de l'unité de soins coronariens lorsqu'il est nécessaire sur le plan médical). Ceci comprend les frais d'une cabine du navire de croisière ou d'une chambre d'hôtel qui ne sont pas déjà inclus dans le coût de *votre voyage* , si un tel hébergement est recommandé plutôt qu'une chambre d' *hôpital* pour la période de rétablissement suivant l' *urgence* médicale couverte.
- b) Les honoraires de *médecins* .
- c) Sous réserve de l'autorisation préalable par le Centre d'assistance, les épreuves de laboratoire et les radiographies exigées par le *médecin* traitant.

- d) Les services d'infirmier de garde à l'hôpital : les services d'une infirmière ou d'un infirmier particulier (sans lien de parenté avec l'assuré) pendant l'hospitalisation, lorsque ces services sont exigés par le *médecin* traitant et préautorisés par le Centre d'assistance.
- e) Dans l'éventualité d'une *urgence* médicale, le transport régional par un service d'ambulance terrestre autorisé à l'hôpital, au cabinet du *médecin* ou au cabinet du fournisseur de soins médicaux le plus près. Les frais de taxi en lieu et place d'un service d'ambulance terrestre régional sont couverts lorsqu'un tel service est nécessaire sur le plan médical.
- f) Si un service local de taxi est employé pour le transport aller-retour au fournisseur de services médicaux le plus près pour une *urgence* mineure, nous vous rembourserons jusqu'à concurrence de **50 \$**.
- g) Le coût des médicaments délivrés uniquement sur ordonnance d'un *médecin*, à l'exclusion de ceux qui sont utilisés aux fins de stabilisation d'un *problème de santé* chronique.

Les originaux des reçus du pharmacien, du médecin ou de l'hôpital sur lesquels figurent le coût total, le numéro de l'ordonnance, le nom du produit, la quantité prescrite, la date et le nom du médecin qui a rédigé l'ordonnance doivent être présentés à l'appui de votre demande de règlement.

- h) Le coût des plâtres, attelles, bandages herniaires, appareils orthopédiques, béquilles, de la location d'un fauteuil roulant ou d'autres articles du même genre, s'ils sont prescrits par un *médecin*.
- i) Le *traitement d'urgence* prodigué par un podologue, un chiropraticien, un ostéopathe, un physiothérapeute ou un podiatre (sans lien de parenté avec l'assuré), jusqu'à concurrence de **300 \$** par catégorie professionnelle.

2. Soins dentaires d'urgence : Le remboursement :

- a) des soins dentaires d'*urgence* reçus à destination pour la réparation ou le remplacement de dents naturelles saines ou de dents artificielles permanentes endommagées à la suite d'un coup accidentel à la tête ou à la bouche, à condition que vous consultiez un *médecin* ou un dentiste immédiatement après avoir subi l'accident;
- b) des soins dentaires d'*urgence* nécessaires (décrits en a) ci-dessus) qui doivent être poursuivis à votre retour dans votre province ou votre territoire de résidence, à condition que le *traitement* soit terminé dans les **90 jours** suivant l'accident, jusqu'à concurrence de **1 500 \$**; et
- c) d'autres soins dentaires d'*urgence* reçus à destination (à l'exception d'un traitement de canal), jusqu'à concurrence de **300 \$**.

Un rapport d'accident rempli par le médecin ou le dentiste doit être présenté à l'appui de votre demande de règlement pour les soins décrits en a) et en b).

- 3. **Frais divers d'hôpital :** Si vous êtes hospitalisé pendant au moins 48 heures, nous vous remboursons jusqu'à **50 \$ par jour**, sous réserve d'un maximum global de **500 \$**, pour les frais accessoires (appels téléphoniques, location d'un téléviseur, etc.) que vous engagez durant votre hospitalisation.
- 4. **Retour de votre véhicule jusqu'à votre lieu de résidence :** Sous réserve de l'autorisation préalable du Centre d'assistance, si, en raison d'une *urgence* médicale, d'une hospitalisation, d'un décès ou d'un rapatriement couvert au titre des présentes dispositions contractuelles, vous êtes dans l'incapacité de conduire le *véhicule* que vous avez utilisé durant votre voyage, nous payons les frais raisonnables engagés pour le retour de votre *véhicule* à votre lieu de résidence. Si vous avez loué un *véhicule* durant votre voyage, nous payons les frais raisonnables de retour à l'agence de location.

- 5. **Transport d'un membre de la famille à votre chevet :** Sous réserve de l'autorisation préalable du Centre d'assistance, le tarif en classe économique aller-retour par l'itinéraire le plus économique pour permettre à un parent ou à un ami proche de rester à votre chevet durant l'hospitalisation si vous êtes hospitalisé en raison d'une *urgence* médicale couverte ou sur la recommandation du *médecin* traitant. Dans le cas d'un *enfant* assuré au titre des présentes dispositions contractuelles, la couverture est offerte dès l'admission à l'hôpital.

La personne à votre chevet est couverte selon les mêmes conditions que celles de votre garantie Soins médicaux d'*urgence* souscrite auprès de votre police d'assurance Forfait complet (Canada) - AIR MILES. L'assurance prévoit le remboursement des frais raisonnables (hébergement commercial, repas, ainsi que frais de taxi et appels téléphoniques indispensables) engagés par cette personne, jusqu'à concurrence de **500 \$**.

Les originaux des reçus des établissements commerciaux doivent être présentés à l'appui de la demande de règlement.

6. Allocation de subsistance :

- a) Si vous devez repousser la date prévue de votre retour en raison d'une *urgence* médicale, d'une *maladie* ou d'une *blessure* qui vous touche vous, un membre de votre famille immédiate qui vous accompagne ou un *compagnon de voyage*; ou
- b) Si vous, un membre de votre famille immédiate qui vous accompagne ou un *compagnon de voyage* devez être déplacé pour recevoir un *traitement* en raison d'une *urgence* médicale,

vous aurez droit à une allocation de subsistance pour couvrir vos frais d'hébergement commercial, de repas et de blanchisserie, ainsi que vos frais indispensables d'appels téléphoniques et de taxi ou de location automobile jusqu'à concurrence de **500 \$ par jour** après la date de retour prévue ou la date du déplacement, jusqu'à concurrence de **5 000 \$**.

Les originaux des reçus des établissements commerciaux doivent être présentés à l'appui de votre demande de règlement ainsi que le diagnostic écrit du médecin traitant à destination relativement à l'urgence médicale.

7. Rapatriement pour raison médicale : Sous réserve de l'autorisation préalable et de la coordination par le centre d'assistance :

- a) le *tarif* aller simple à bord d'un vol commercial pour vous rendre à votre province ou votre territoire de résidence; ou
- b) le coût des places supplémentaires pour recevoir une civière à bord d'un vol commercial qui vous ramène à votre province ou votre territoire de résidence; ou
- c) l'évacuation aérienne (payée à l'avance), lorsqu'elle est nécessaire sur le plan médical, jusqu'à l'hôpital convenable le plus proche ou jusqu'à un hôpital dans votre province ou votre territoire de résidence, lorsque le *médecin* traitant ou le directeur médical du Centre d'assistance recommande que vous soyez ainsi transporté afin de recevoir sans délai un *traitement* médical; et
- d) le tarif aller-retour en classe économique par l'itinéraire le plus économique pour un accompagnateur médical qualifié, ainsi que ses honoraires et frais raisonnables, lorsque sa présence est nécessaire sur le plan médical ou exigée par la compagnie aérienne.

- 8. **Retour des bagages excédentaires :** Sous réserve de l'autorisation préalable du Centre d'assistance, jusqu'à **500 \$** pour le retour de vos bagages excédentaires, si vous retournez à votre lieu de résidence au titre d'une garantie de rapatriement pour des raisons médicales ou si une prestation de décès est prévue au titre des présentes dispositions contractuelles.

9. **Accompagnement des enfants ou petits-enfants assurés :**

Sous réserve de l'autorisation préalable du Centre d'assistance, si le père, la mère, le grand-père, la grand-mère ou le tuteur assuré (faisant partie du *voyage*) doit être hospitalisé pendant plus de 24 heures, doit être rapatrié pour des raisons médicales ou décède à destination en raison d'une *urgence* couverte au titre des dispositions contractuelles décrites dans la présente police :

- a) le coût de l'organisation, de l'accompagnement et du billet d'avion aller simple en classe économique pour le retour de chaque *enfant* ou *petit-enfant* qui *vous* accompagne;
- b) le remboursement des frais engagés pour les services d'un gardien (sans lien de parenté avec *vous*) que *vous* avez embauché pour s'occuper de vos *enfants* ou *petits-enfants* qui *vous* accompagnent. Cette garantie prévoit le paiement du tarif en classe économique aller-retour par l'itinéraire le plus direct, l'hébergement commercial pour une nuitée et les frais raisonnables de repas pour cette personne.

10. **Garde des enfants :** Si *vous* êtes hospitalisé ou devez repousser la date prévue de *votre* retour en raison d'une *urgence* médicale couverte, *nous* paierons les frais pour qu'une personne s'occupe des *enfants*. Cette personne ne doit pas être le père ou la mère, un membre de la *famille immédiate*, *votre compagnon de voyage* ou la personne dont *vous* êtes l'invité durant le *voyage*. *Nous* *vous* rembourserons jusqu'à **50 \$ par jour**, sous réserve d'un maximum de **500 \$ pour le voyage**. *Vous* devez avoir eu la garde des *enfants* ou *petits-enfants* durant le *voyage*.

11. **Retour du compagnon de voyage :** Si *vous* devez retourner à *votre lieu de résidence* en raison d'une *urgence* médicale couverte au titre des dispositions contractuelles décrites dans la présente police, *nous* paierons le tarif en classe économique aller simple par l'itinéraire le plus économique pour le retour de *votre compagnon de voyage* à son *lieu de résidence*.

12. **Décès :** Si *vous* décédez en raison d'une *urgence* médicale couverte, *nous* rembourserons à vos ayants droit les frais raisonnables effectivement engagés pour ce qui suit :

- a) i) la préparation de *votre* dépouille; et
ii) le transport de *votre* dépouille dans le conteneur ordinaire du *transporteur public* jusqu'au point de départ prévu; ou
- b) l'inhumation ou l'incinération au lieu du décès, jusqu'à concurrence de **10 000 \$**.

L'assurance ne prévoit pas de prestations pour une pierre tombale, un cercueil ou des services funéraires.

c) le tarif en classe économique aller-retour pour un membre de la *famille immédiate* ou un ami proche afin d'identifier *votre* dépouille, sous réserve de l'autorisation préalable du Centre d'assistance. *Nous* paierons également jusqu'à **450 \$** pour les frais d'hébergement commercial et de repas de cette personne et lui fournirons une *garantie Soins médicaux d'urgence* selon les mêmes conditions et restrictions que celles des présentes dispositions contractuelles pendant un maximum de trois (3) jours.

Les originaux des reçus des établissements commerciaux doivent être présentés à l'appui de la demande de règlement.

13. **Retour de vos animaux de compagnie :** À condition que le centre d'assistance ait donné son autorisation au préalable et coordonné le tout, *nous* remboursons, jusqu'à concurrence de **500 \$** au titre des paragraphes a), b) et c) ci-dessous, le coût additionnel d'un billet en classe économique, par l'itinéraire le plus économique, pour le retour de vos animaux de compagnie (chien ou chat) à *votre lieu de résidence*, si :

- a) *votre* médecin traitant recommande *votre* retour à *votre lieu de résidence* en raison de *votre problème de santé*;

b) nos conseillers médicaux recommandent *votre* retour à *votre lieu de résidence* après *votre traitement d'urgence*; ou

c) *vous* décédez.

De plus, *nous* remboursons des frais maximaux de **100 \$** pour des services commerciaux de chenil engagés à destination, avant *votre* retour à *votre lieu de résidence*, si *vous* n'êtes pas en mesure, pour des raisons médicales, de retourner dans *votre* province ou *votre* territoire de résidence à la date prévue de *votre* retour.

14. **Médicaments sur ordonnance : Remboursement** pouvant atteindre **50 \$** pour le remplacement, à destination, de vos médicaments sur ordonnance indispensables perdus ou volés (à l'exclusion des contraceptifs oraux ou d'autres médicaments sur ordonnance non vitaux). Une somme forfaitaire de **75 \$** sera allouée pour la consultation d'un *médecin* de la région en vue de l'obtention de l'ordonnance de remplacement.

15. **Soins de la vue : Remboursement** pouvant atteindre **200 \$** pour le remplacement, à destination, de verres correcteurs volés, perdus ou brisés au cours de *votre voyage*, et assistance pour en coordonner le remplacement.

16. **Aides auditives : Remboursement** pouvant atteindre **200 \$** pour le remplacement, à destination, d'une aide auditive volée, perdue ou brisée au cours de *votre voyage* et assistance pour en coordonner le remplacement. Sont exclus les piles et embouts auriculaires.

17. **Protection en cas d'actes terroristes :** Lorsqu'un *acte terroriste* entraîne pour *vous*, directement ou indirectement, un sinistre pour lequel des prestations seraient autrement exigibles conformément aux conditions des présentes dispositions contractuelles, *nous* *vous* remboursons vos frais couverts. Cf. « Protection en cas d'actes terroristes ».

18. **Centre de messages :** Laissez vos messages urgents auprès du Centre d'assistance si *vous* ne pouvez pas joindre *votre* domicile en raison du décalage horaire ou de perturbations sur les lignes téléphoniques. Un message urgent peut être utile pour rallier vos *compagnons de voyage* si *vous* perdez contact. Composez le 1 888 491-2285 en Amérique du Nord ou le 1 519 251-7427 partout ailleurs (à frais virés, lorsque ce service est offert).

19. **Messages urgents :** Transmission de messages urgents à la famille ou à l'employeur par l'entremise des coordonnateurs polyglottes du Centre d'assistance.

Exclusions et restrictions – Frais non admissibles au titre de la garantie Soins médicaux d'urgence

Aucune couverture n'est prévue et aucune indemnité ne sera exigible pour les sinistres qui découlent de ce qui suit :

1. **Exclusions relatives aux problèmes de santé préexistants**

Lorsque *vous* lisez la présente section, veuillez *vous* reporter aux définitions des termes « *problème de santé* », « *problème de santé préexistant* » et « *stable* », lesquelles figurent à la fin de la présente brochure. L'exclusion pour *problème de santé préexistant* dépend de *votre âge*, selon les explications ci-après.

Personnes âgées de 74 ans ou moins : Un *problème de santé* qui n'était pas *stable* pendant la période de **trois mois** précédant la *date d'effet* de *votre* couverture. En outre, *nous* ne couvrons pas non plus les frais liés à ce qui suit :

- une *affection cardiaque* si :
 - cette *affection* ou toute autre *affection cardiaque* n'était pas *stable*; ou
 - *vous* avez pris une forme quelconque de nitroglycérine pour soulager des douleurs angineuses, au cours des **trois (3) mois** précédant la *date d'effet* de *votre* couverture,

- - une affection pulmonaire si :
 - cette affection ou toute autre affection pulmonaire n'était pas *stable*; ou
 - cette affection a nécessité un *traitement* à l'oxygène ou à la prednisone, au cours des **trois (3) mois** précédant la *date d'effet* de *votre* couverture.
- Personnes âgées de 75 ans ou plus :** Un *problème de santé* qui n'était pas *stable* pendant la période de **six (6) mois** précédant la *date d'effet* de *votre* couverture. En outre, *nous* ne couvrons pas non plus les frais liés à ce qui suit :
- une *affection cardiaque* si :
 - cette affection ou toute autre *affection cardiaque* n'était pas *stable*; ou
 - *vous* avez pris une forme quelconque de nitroglycérine pour soulager des douleurs angineuses, au cours des **six (6) mois** précédant la *date d'effet* de *votre* couverture,
 - - une affection pulmonaire si :
 - cette affection ou toute autre affection pulmonaire n'était pas *stable*; ou
 - cette affection a nécessité un *traitement* à l'oxygène ou à la prednisone, au cours des **six (6) mois** précédant la *date d'effet* de *votre* couverture.
2. Les frais qui excèdent **25 000 \$**, si *vous* n'avez pas une couverture valide au titre d'un *régime public d'assurance maladie*.
 3. *Enfants* âgés de moins de deux ans : toute *maladie* ou tout *problème de santé* liés à une malformation congénitale.
 4. • Tout *problème de santé*, y compris les symptômes de sevrage découlant de *votre* usage chronique d'alcool, de drogues ou d'autres substances intoxicantes, ou s'y rapportant de quelque façon que ce soit, que cet usage ait eu lieu avant ou pendant *votre voyage*.
 - Tout *problème de santé* survenant au cours de *votre voyage*, découlant ou se rapportant de quelque façon que ce soit à l'abus d'alcool, de drogues et d'autres substances intoxicantes.
 5. Tout *problème de santé* résultant du fait que *vous* n'avez pas respecté le *traitement* prescrit, y compris la prise d'un médicament avec ordonnance.
 6. Vos blessures auto-infligées, à moins qu'une attestation médicale établisse qu'elles sont reliées à une condition de santé mentale.
 7. Tout sinistre attribuable à vos *troubles mentaux* ou *émotifs mineurs*.
 8. • Soins prénatals et postnatals de routine.
 - Une grossesse, un accouchement, ou des complications qui résultent de l'un ou de l'autre, survenant au cours des 9 semaines avant la date d'accouchement prévue ou des 9 semaines après cette date.
 9. *Votre* enfant né en cours de *voyage*.
 10. Tout *problème de santé* :
 - lorsque *vous* saviez ou lorsqu'il était raisonnable de croire ou de prévoir qu'un *traitement* serait nécessaire pendant *votre voyage*; et/ou
 - pour lequel une investigation future ou un *traitement* ultérieur étaient prévus avant même que *vous* quittiez *votre lieu de résidence*; et/ou
 - qui provoquait des symptômes qui auraient amené toute personne normalement prudente à se faire soigner dans les trois (3) mois précédant la *date d'effet* de l'assurance; et/ou
 - qui avait incité *votre médecin* à *vous* déconseillé de voyager.
 11. Un *voyage* entrepris dans le but de recevoir un diagnostic, un *traitement*, une intervention chirurgicale, une évaluation, des soins palliatifs ou toute autre forme de thérapie, ainsi que toute complication directe ou indirecte qui en résulte.
 12. Tout *traitement* qui n'est pas un *traitement d'urgence*.
 13. Tout *traitement* non *urgent*, expérimental ou facultatif comme une chirurgie esthétique, des soins chroniques ou la réadaptation, incluant les frais découlant de complications directes ou indirectes.
 14. Une *urgence* résultant d'un accident survenant lors de *votre* participation à :
 - toute activité sportive, qui constitue *votre* principal emploi rémunéré, y compris la plongée libre ou la plongée sous-marine;
 - tout sport ou activité indiqué ci-dessous :
 - toute forme de BASE (c.-à-d. vol en combinaison à ailes);
 - le deltaplane;
 - l'escalade de rochers;
 - l'alpinisme nécessitant l'utilisation d'équipements spécialisés comme des mousquetons, des crampons, des piolets, des ancrages, du matériel d'ancrage pour l'ascension ou la descente d'une montagne;
 - toute compétition, épreuve de vitesse, ou autre activité à risque nécessitant l'usage d'un véhicule motorisé au sol, dans l'eau ou dans l'air, y compris les entraînements, se déroulant sur des circuits approuvés ou ailleurs.
 15. Le pilotage d'un aéronef ou tout voyage aérien qui n'est pas effectué à titre de passager payant d'un vol offert par un *transporteur public*.
 16. Toutes réclamations si les frais résultent de *votre* participation à un acte criminel ou à un acte illégal ou d'une tentative de commettre de tels actes.
 17. Sauf pour ce qui est prévu au paragraphe n° 14 Médicaments sur ordonnance, le remplacement d'un médicament sur ordonnance déjà prescrit, que ce soit en raison d'une perte, d'un renouvellement ou d'une provision inadéquate, ou l'achat de médicaments (vitamines comprises) que l'on peut normalement se procurer sans ordonnance ou qui ne sont pas enregistrés ou approuvés légalement au Canada.
 18. Les *traitements*, services ou fournitures qui ne sont pas nécessaires du point de vue médical, ou tout acte ou examen médical (**y compris**, entre autres, IRM, CPIRM, tomographie, angiographie par tomographie, MIBI à l'effort, angiographie et cathétérisme cardiaque) non autorisés à l'avance par le Centre d'assistance. Toutes les interventions chirurgicales requièrent l'autorisation du Centre d'assistance avant d'être pratiquées, sauf dans les cas extrêmes où l'intervention chirurgicale est pratiquée *d'urgence*.
 19. La poursuite du *traitement* d'un *problème de santé* lorsque *vous* avez déjà reçu un *traitement d'urgence* pour ce problème durant *votre voyage*, si *nos* conseillers médicaux établissent que *votre urgence* médicale a pris fin.
 20. Tout *traitement* subséquent si *nos* conseillers médicaux établissent que *vous* devriez être transféré à un autre établissement ou que *vous* devriez revenir dans *votre* province ou territoire de résidence pour recevoir un *traitement*, et que *vous* choisissiez de ne pas le faire.
 21. Le rapatriement pour raison médicale, à moins qu'il n'ait été autorisé au préalable et coordonné par le Centre d'assistance.
 22. Prolongation ou complément d'assurance : un *problème de santé*, une *maladie* ou une *blessure* dont la première manifestation, le diagnostic ou le *traitement* médical a lieu après la *date de départ* prévue et avant la *date d'effet* de la prolongation ou du complément d'assurance.
 23. Un *fait de guerre* ou un *acte terroriste*. Une couverture restreinte est offerte en cas d'*acte terroriste* en vertu de la disposition Protection en cas d'*actes terroristes*.

24. Tout *acte terroriste* ou tout *problème de santé* dont *vous* souffrez ou que *vous* contractez lorsque le gouvernement du Canada a émis un avertissement officiel aux voyageurs faisant mention « d'éviter tout voyage » ou « d'éviter tout voyage non essentiel » dans ce pays, cette région ou cette ville, avant la *date d'effet* de *votre* couverture.

Pour consulter les avertissements aux voyageurs, rendez-vous sur le site du gouvernement du Canada relatif aux voyages.

Les demandes de règlement liées à une *urgence* ou à un *problème de santé* sans lien avec l'avertissement émis ne sont pas ciblées par cette exclusion.

Autres conditions s'appliquant à la garantie Soins médicaux d'urgence

Si *vous* détenez auprès de *votre* employeur actuel ou d'un ancien employeur un régime d'assurance maladie complémentaire *vous* offrant une couverture viagère maximale de **50 000 \$**, ou moins, *nous* ne coordonnons pas les prestations au titre de cette garantie. Toutefois, si *votre* couverture viagère maximale est supérieure à **50 000 \$**, *nous* coordonnons les prestations.

Nous, de même que *nos* agents ou administrateurs, ne pouvons être tenus responsables de la disponibilité, de la qualité ou des résultats de tout *traitement* médical ou du transport, quels qu'ils soient, ni de l'impossibilité d'obtenir un *traitement* médical.

Cf. les autres conditions dans la partie « En cas de sinistre ».

♀ GARANTIE BAGAGES PERDUS, ENDOMMAGÉS OU RETARDÉS

Le maximum global que *nous* versons au titre de tous les contrats d'assurance Forfait complet (Canada) - AIR MILES souscrit pour un seul voyage sur la tête d'une personne ou d'une famille s'élève à **3 000 \$**.

Prestations – Frais admissibles au titre de la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés

La garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés couvre le vol, la perte, la détérioration et le retard des bagages et effets personnels qui *vous* appartiennent et que *vous* utilisez durant *votre* voyage. Plus précisément, *nous* *vous* remboursons les frais suivants, selon le régime que *vous* avez choisi :

1. Bagages perdus, volés ou endommagés

Jusqu'à concurrence de **500 \$ par voyage** pour tout article ou ensemble d'articles perdus, volés ou endommagés durant *votre* voyage, sous réserve d'un maximum de **1 500 \$**.

La garantie prévoit un maximum combiné de **500 \$** à l'égard des biens suivants : bijoux; montres; appareils photo et leurs accessoires; jumelles; articles faits entièrement ou partiellement en argent, en or ou en platine; fourrures et articles bordés de fourrure; téléphones cellulaires, ordinateurs et autres appareils électroniques ou numériques. Les reçus originaux doivent être joints à la demande de règlement.

2. Frais de remplacement d'un passeport ou d'un visa de voyage perdu ou volé

Si *votre* passeport ou visa de voyage est perdu ou volé pendant *votre* voyage, *nous* *vous* remboursons :

- les *frais raisonnables et habituels* pour le remplacement de *votre* passeport ou visa de voyage; et
- les frais de déplacement et d'hébergement que *vous* avez effectivement engagés en attendant la réception de *votre* nouveau passeport ou visa de voyage, jusqu'à concurrence de **300 \$**.

3. Frais de remplacements d'un acte de naissance ou d'un permis de conduire perdu ou volé

Advenant la perte ou le vol de *votre* permis de conduire ou de *votre* acte de naissance pendant *votre* voyage, *nous* rembourserons les frais de remplacement d'un de ces documents ou des deux, jusqu'à concurrence d'un maximum global de **50 \$**.

4. Bagages retardés

Si *vos* bagages enregistrés sont mal acheminés ou retardés pendant plus de **10 heures** par le *transporteur public* pendant *votre* voyage, *nous* rembourserons ce qui suit, jusqu'à concurrence d'un maximum global de **600 \$** :

- l'achat de vêtements et d'articles de toilette de première nécessité pendant *votre* voyage;
- les frais de location d'équipement de sport si le but du *voyage* est la participation à un événement sportif et que *votre* équipement de sport fait partie des bagages enregistrés qui sont mal acheminés;
- les frais de location d'un fauteuil roulant pour usage durant *levoyage*;
- les frais d'achat ou de location, jusqu'à concurrence d'une somme **additionnelle de 150 \$**, d'une tenue de soirée appropriée, si *votre* voyage comprend une croisière et que *vos* bagages sont retardés et ne parviennent pas au navire de croisière avant le désamarrage.

Cette garantie ne s'applique qu'aux bagages retardés avant *votre* retour à *votre* lieu de résidence.

Exclusions et restrictions – Frais non admissibles au titre de la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés

Au titre de la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés, *nous* ne remboursons pas les frais ni ne versons de prestations pour ce qui suit :

- Les animaux, denrées périssables, bicyclettes non enregistrées comme bagages auprès du *transporteur public*, articles ménagers et meubles, prothèses dentaires et membres artificiels, aides auditives, lunettes de soleil, lentilles cornéennes, argent, billets et tickets (sauf les frais administratifs exigés pour en émettre de nouveaux), valeurs mobilières, documents, articles liés à *votre* profession, antiquités et articles de collection, articles fragiles, biens illégalement acquis ou articles assurés sur une base de valeur agréée par un autre assureur.
- Les pertes ou dommages imputables à l'usure normale, à la détérioration, aux défauts, aux pannes mécaniques ou à une imprudence ou une omission de *votre* part.
- Les bagages et articles laissés sans surveillance, les biens personnels laissés dans un *véhicule* sans surveillance ou un coffre arrière déverrouillé, et les bijoux ou appareils photo placés sous la garde d'un *transporteur public*.
- Les biens perdus ou volés si la perte ou le vol n'ont pas été déclarés aux autorités.
- Toute perte attribuable à un *fait de guerre* ou à un *acte terroriste* pendant que *vous* êtes à destination à l'égard de laquelle, avant la *date d'effet* de *votre* couverture, le gouvernement du Canada a publié un avis aux voyageurs conseillant aux Canadiens d'éviter tout voyage, essentiel ou non, dans le pays, la région ou la ville en question.

Pour consulter les avertissements aux voyageurs, rendez-vous sur le site du gouvernement du Canada relatif aux voyages.

En plus des exclusions et restrictions précitées, aucune couverture ni aucune prestation n'est accordée pour les demandes de règlement présentées au titre du présent article si les frais sont remboursés :

- par le *transporteur public*, l'hôtel ou le *fournisseur de services de voyage*, y compris les services fournis par ceux-ci; ou
- selon les dispositions de toute autre assurance que *vous* pouvez détenir et qui couvre la perte ou l'endommagement des biens.

Consultez les autres conditions à la section « En cas de sinistre ».

‡ GARANTIE ARGENT PERSONNEL

Prestations – Frais admissibles au titre de la garantie Argent personnel

La présente garantie couvre *votre argent personnel au cours de votre voyage*, en cas de perte ou de vol, jusqu'à concurrence de **300 \$**. Plus précisément, elle couvre :

1. le vol et la perte de *votre argent personnel*;
2. le préjudice pécuniaire – notamment les sommes que *vous êtes légalement tenu de rembourser – occasionné par le vol ou l'utilisation frauduleuse de vos chèques de voyage, lettres de crédit, titres de voyage, passeport, coupons d'hébergement prépayés et billets de divertissement.*

Pour avoir droit à l'indemnité, *vous devez :*

- 1.- n'avoir violé aucune condition imposée par l'émetteur (en ce qui a trait, par exemple, à la validation des chèques de voyage et au signalement des titres négociables manquants dans le délai imparti); et
2. déclarer la perte à la police dans les plus brefs délais et obtenir un rapport de police écrit dans les 24 heures suivant le vol ou la perte.

Exclusions et restrictions – Frais non admissibles au titre de la garantie Argent personnel

Nous ne remboursons pas les frais ni ne versons de prestations liés, en tout ou en partie, directement ou indirectement, à ce qui suit :

1. **LA PREMIÈRE TRANCHE DE 25 \$ DE CHAQUE DEMANDE DE RÈGLEMENT.**
2. Le retardement, la retenue ou la confiscation par des agents des douanes.
3. Les manques d'argent occasionnés par une erreur, une omission, la dépréciation ou les fluctuations de valeur.
4. L'argent qui n'est pas en *votre possession au moment de la perte.*

Pour présenter une demande de règlement, consultez la section « En cas de sinistre ».

GARANTIES ACCIDENT DE VOL ET ACCIDENT DE VOYAGE

Prestations – Frais admissibles au titre des garanties Accident de vol et Accident de voyage

Au titre des garanties Accident de vol et Accident de voyage, *nous versons les prestations suivantes :*

1. Si, à la suite d'une *blessure* accidentelle subie durant *votre voyage*, dans les douze mois suivant l'accident, *vous décédez, vous perdez la vue des deux yeux de façon totale et irréversible, vous perdez l'usage de la parole ou de l'ouïe de façon totale et irréversible, vous subissez le sectionnement complet de deux membres au-dessus de l'articulation du poignet ou de la cheville ou vous perdez la vue d'un œil de façon totale et irréversible et subissez le sectionnement complet d'un membre au-dessus de l'articulation du poignet ou de la cheville, nous versons :*
 - a) au titre de la garantie Accident de vol : **250 000 \$**,
 - b) au titre de la garantie Accident de voyage : **50 000 \$**.
2. Si, à la suite d'une *blessure* accidentelle subie durant *votre voyage*, dans les 12 mois suivant l'accident, *vous perdez la vue d'un œil de façon totale et irréversible ou vous subissez le sectionnement complet d'un membre au-dessus de l'articulation du poignet ou de la cheville, nous versons :*
 - a) au titre de la garantie Accident de vol : **125 000 \$**,
 - b) au titre de la garantie Accident de voyage : **25 000 \$**.

3. Si *vous subissez plusieurs blessures* accidentelles durant *votre voyage*, *nous versons la somme assurée applicable uniquement à l'accident qui vous donne droit à l'indemnité la plus élevée.*

Dans le cas de la garantie Accident de vol, l'accident à l'origine de *votre blessure* doit survenir dans les circonstances suivantes :

- a) pendant que *vous voyagez à bord d'un avion* de transport de passagers pour lequel un billet a été délivré à *votre nom* pour toute la durée du *voyage en avion*; ou
- b) si *vous* prenez une correspondance, lorsque *vous* empruntez un moyen de transport terrestre ou maritime aux frais de la compagnie aérienne, êtes passager d'une limousine ou d'un bus fourni par les autorités aéroportuaires ou êtes passager d'un hélicoptère assurant un service régulier de navette entre des aéroports; ou
- c) lorsque *vous* trouvez dans un aéroport en prévision du départ ou de l'arrivée du vol couvert par la présente garantie.

Prestations maximales au titre des garanties Accident de vol et Accident de voyage

La somme qui peut *vous* être versée à la suite d'un accident ne peut pas dépasser **250 000 \$ CA par personne** ni **500 000 \$ CA pour toutes les personnes** couvertes d'une même police d'assurance Forfait complet (Canada) - AIR MILES, peu importe le nombre de contrats valides qui ont été souscrits. Toute couverture souscrite qui dépasse **500 000 \$** sera remboursée sur demande.

Par ailleurs, toute prestation exigible est assujettie à un maximum global indiqué ci-après pour l'ensemble des contrats d'assurance voyage en vigueur que *nous* avons établis, y compris l'assurance décrite dans la présente police.

Si le montant total des demandes de règlement autrement payables pour ce type de couverture au titre de toutes les garanties Accident de vol et Accident de voyage que *nous* avons établies et attribuables à un accident ou à plusieurs incidents survenant au cours d'une année civile excède ce maximum global, alors la somme versée pour chaque demande de règlement sera réduite au prorata afin que la somme totale versée relativement à l'ensemble de ces demandes de règlement corresponde au maximum global. Voici ces maximums :

- a) **12 000 000 \$ CA** à l'égard d'un accident; et
- b) **24 000 000 \$ CA** à l'égard de tous les accidents survenant au cours de la même année civile.

Si *nous* jugeons que le montant total des règlements à verser à la suite d'un ou de plusieurs accidents pourrait excéder les limites applicables, *votre* prestation calculée au prorata pourrait *vous* être versée après la fin de l'année civile durant laquelle *vous* étiez admissible aux prestations.

Exclusions et restrictions – Frais non admissibles au titre des garanties Accident de vol et Accident de voyage

Au titre des garanties Accident de vol et Accident de voyage, *nous* ne remboursons pas les frais ni ne versons de prestations pour ce qui suit :

1. Une *urgence* résultant d'un accident survenant lors de *votre* participation à :
 - toute activité sportive qui constitue votre principal emploi rémunéré, y compris la plongée libre ou la plongée sous-marine;
 - tout sport ou activité indiqué ci-dessous :
 - tout forme de BASE (c.-à-d. vol en combinaison à ailes);
 - le deltaplane;
 - l'escalade de rochers;
 - l'alpinisme nécessitant l'utilisation d'équipements spécialisés comme des mousquetons, des crampons, des piolets, des ancrages, du matériel d'ancrage pour l'ascension ou la descente d'une montagne;

- toute compétition, épreuve de vitesse, ou autre activité à risque nécessitant l'usage d'un véhicule motorisé au sol, dans l'eau ou dans l'air, y compris les entraînements, se déroulant sur des circuits approuvés ou ailleurs.
2. Le pilotage, l'apprentissage du pilotage d'un aéronef ou *vos* service en tant que membre d'équipage d'un aéronef.
 3. Vos blessures auto-infligées, à moins qu'une attestation médicale établisse qu'elles sont reliées à une condition de santé mentale.
 4. Toutes réclamations si les frais résultent de *vos* participation ou de celle de *vos* bénéficiaire à un acte criminel ou à un acte illégal ou d'une tentative de commettre de tels actes.
 5.
 - Tout *problème de santé*, y compris les symptômes de sevrage découlant de *vos* usage chronique d'alcool, de drogues ou d'autres substances intoxicantes, ou s'y rapportant de quelque façon que ce soit, que cet usage ait eu lieu avant ou pendant *vos* voyage.
 - Tout *problème de santé* survenant au cours de *vos* voyage, découlant ou se rapportant de quelque façon que ce soit à l'abus d'alcool, de drogues et d'autres substances intoxicantes.
 6. Tout sinistre attribuable à *vos troubles mentaux ou émotifs mineurs*.
 7. Tout *problème de santé* résultant du fait que *vous* n'avez pas respecté le *traitement* prescrit, y compris la prise d'un médicament avec ordonnance.
 8. Un sinistre lié directement ou indirectement à une *maladie* ou une déficience physique existante, même si l'apparition ou la réapparition de celle-ci découle directement d'une *blessure* accidentelle.
 9. Un *fait de guerre* ou un *acte terroriste*.
 10. Tout *acte terroriste* ou tout *problème de santé* dont *vous* souffrez ou que *vous* contractez lorsque le gouvernement du Canada a émis un avertissement officiel aux voyageurs faisant mention « d'éviter tout voyage » ou « d'éviter tout voyage non essentiel » dans ce pays, cette région ou cette ville, avant la *date d'effet* de *vos* couverture.

Pour consulter les avertissements aux voyageurs, rendez-vous sur le site du gouvernement du Canada relatif aux voyages.

Les demandes de règlement liées à une *urgence* ou à un *problème de santé* sans lien avec l'avertissement émis ne sont pas ciblées par cette exclusion.

Pour présenter une demande de règlement, consultez la section « En cas de sinistre ».

PROTECTION EN CAS D'ACTES TERRORISTES

Lorsqu'un *acte terroriste* entraîne pour *vous*, directement ou indirectement, un sinistre pour lequel des prestations seraient autrement exigibles conformément aux conditions des présentes dispositions contractuelles, cette assurance *vous* procure la couverture suivante :

- pour les garanties Soins médicaux d'urgence et Annulation de voyage et Interruption de voyage, *nous* payons vos frais admissibles, sous réserve des plafonds indiqués dans la section des garanties et dans la présente disposition; et
- les prestations exigibles décrites ci-dessus sont en excédent de toute autre source potentielle de recouvrement, y compris les options de rechange ou de remplacement offertes pour le voyage par les compagnies aériennes, les voyagistes, les croisiéristes et d'autres *fournisseurs de services de voyage*, et toute autre couverture d'assurance (même si cette autre couverture est décrite comme étant « pour l'excédent ») et elles ne seront versées qu'une fois que *vous* aurez épuisé toutes les autres sources de recouvrement.

Toute prestation exigible au titre de *nos* garanties Soins médicaux d'urgence et Annulation de voyage et Interruption de voyage est assujettie à un maximum global exigible pour l'ensemble des contrats d'assurance voyage en vigueur que *nous* avons établis, y compris la présente police. Si le montant total des demandes de règlement autrement exigibles pour un type de couverture au titre de tous les contrats d'assurance voyage que *nous* avons établis, et attribuables à un ou plusieurs *actes terroristes* survenant durant une période applicable excède ce maximum global, la somme alors payée pour chaque demande de règlement sera réduite au prorata afin que la somme totale payée relativement à l'ensemble de ces demandes de règlement corresponde au maximum global.

Cette couverture n'est offerte que pour un maximum de deux (2) *actes terroristes* par année civile. Le maximum global pour chaque *acte terroriste* s'établit comme suit :

Garantie	Maximum global pour chaque acte terroriste (\$ CA)
Soins médicaux d'urgence	35 000 000 \$
Annulation de voyage et Interruption de voyage	2 500 000 \$

Si *nous* jugeons que le montant total des règlements exigibles à la suite d'un ou de plusieurs *actes terroristes* pourrait excéder les limites applicables, *vos* prestation calculée au prorata pourrait *vous* être versée après la fin de l'année civile durant laquelle *vous* étiez admissible aux prestations.

Exclusion relative à la Protection en cas d'actes terroristes

Nonobstant toute disposition contraire dans la présente police ou dans tout avenant y afférent, l'assurance décrite dans la présente police ne couvre pas la responsabilité, les sinistres, les coûts ou les frais de quelque nature que ce soit qui sont occasionnés directement ou indirectement par un *acte terroriste* perpétré par des moyens biologiques, chimiques, nucléaires ou radioactifs, ou qui découlent d'un tel acte ou y sont reliés, même si une autre cause y contribue concurremment ou dans toute autre séquence.

CE QUE VOUS DEVEZ ÉGALEMENT SAVOIR

Conditions générales

Toute fraude ou tentative de fraude, toute dissimulation ou fausse déclaration relative à des circonstances ou à des faits importants concernant cette assurance, que ce soit lors de la présentation de *vos* proposition d'assurance (y compris toute demande de prolongation de couverture ou de complément d'assurance), lors de l'étude d'une demande de règlement, ou à tout autre moment durant la période de couverture, entraîne la nullité de l'assurance.

Nous ne paierons pas la réclamation si *vous*, toute personne assurée aux termes de la présente police ou quiconque agissant en *vos* nom tentez de *nous* tromper ou faites une déclaration ou une réclamation frauduleuse, mensongère ou exagérée.

Lorsque *vous* remplissez la proposition d'assurance (y compris le questionnaire, le cas échéant), vos réponses doivent être complètes et exactes. En cas de réclamation, *nous* vérifierons vos antécédents médicaux. Si une de *vos* réponses est incomplète ou inexacte :

- *vos* protection sera annulée;
- *vos* réclamation sera refusée.

Les renseignements que *vous* *nous* fournissez doivent en tout temps être exacts et complets.

Le contrat reproduit dans la présente police est un contrat sans participation. *Vous* n'avez pas droit à *nos* bénéfices répartisables.

Le droit pour une personne de désigner des personnes à qui ou pour qui des sommes assurées seront exigibles est restreint.

Le libellé contenu dans la présente police sera régi et interprété conformément aux lois de *vo*tre province ou de *vo*tre territoire de résidence.

Nonobstant les autres dispositions y afférentes, le contrat est soumis aux conditions statutaires de la Loi sur les assurances concernant les contrats d'assurance contre les accidents et les maladies, telles qu'elles s'appliquent dans *vo*tre province ou *vo*tre territoire de résidence.

Limitation de responsabilité

Notre responsabilité au titre de la présente police se limite strictement au paiement des prestations admissibles, jusqu'à concurrence du maximum souscrit, pour tout sinistre ou toute dépense. Ni *nous*, lorsque des prestations sont versées au titre de la présente police, ni *nos* agents ou administrateurs, ou ni LoyaltyOne,Co. n'assumons quelque responsabilité que ce soit pour la disponibilité, la qualité ou les résultats des *traitements* ou des services, ou pour l'impossibilité d'obtenir les *traitements* ou les services couverts par les dispositions contractuelles. La participation des assureurs est individuelle et non conjointe, et en aucun cas un assureur n'est partie aux intérêts et responsabilités des autres assureurs.

Prime

La prime requise est exigible et doit être versée à la souscription de l'assurance et est calculée d'après le barème de taux alors en vigueur. Les taux de prime et les dispositions contractuelles peuvent être modifiés sans préavis.

Au paiement de la prime, le présent document devient un contrat exécutoire à condition qu'il soit accompagné d'un *avis de confirmation* sur lequel figure un numéro de contrat et que *nous* recevions *vo*tre proposition dûment remplie (y compris le *questionnaire*, s'il y a lieu) avant *vo*tre date de départ. Si la prime n'est pas suffisante pour couvrir toute la période de couverture choisie, *nous* :

1. facturons et percevons la portion impayée de la prime; ou
2. écourtons la période d'assurance en établissant un avenant écrit, si la portion impayée de la prime ne peut pas être perçue.

La couverture sera nulle et non avenue si la prime n'est pas reçue, si un chèque n'est pas honoré pour quelque raison que ce soit, si la carte de crédit n'est pas valide ou s'il n'existe aucune preuve de *vo*tre paiement.

SUBROGATION

Comment cette assurance est-elle coordonnée avec vos autres garanties?

La couverture énoncée dans le présent document est de type « second payeur ». Il est possible que *vous* soyez couvert par d'autres régimes ou contrats d'assurance, notamment une assurance de la responsabilité civile, une assurance automobile, une assurance soins médicaux collective ou individuelle couvrant *vos* frais d'hospitalisation, *vos* frais médicaux ou *vos* frais thérapeutiques. Dans un tel cas, les sommes exigibles au titre de la présente assurance sont limitées à la partie de *vos* frais admissibles qui sont en excédent des sommes versées par ces autres régimes ou assurances en vigueur.

Les prestations totales qui *vous* sont versées par l'ensemble des assureurs ne peuvent pas dépasser les frais que *vous* avez effectivement engagés. *Nous* appliquons la coordination des prestations avec tous les assureurs qui *vous* versent des prestations semblables à celles prévues par la présente assurance (sauf si *vous* détenez auprès de *vo*tre employeur actuel ou d'un

ancien employeur un régime d'assurance maladie complémentaire *vous* offrant une couverture viagère maximale de 50 000 \$ ou moins), jusqu'à concurrence de la somme la plus élevée stipulée par n'importe lequel de ces assureurs.

De plus, *nous* disposons d'un plein droit de subrogation. En cas de règlement au titre des présentes dispositions contractuelles, *nous* avons le droit d'intenter des poursuites, en *vo*tre nom mais à *nos* frais, contre les tiers pouvant être à l'origine du sinistre faisant l'objet de la demande de règlement au titre des présentes dispositions contractuelles. *Vous* devez signer et produire les documents nécessaires et collaborer entièrement avec *nous* pour *nous* permettre de faire valoir pleinement *nos* droits. *Vous* ne devez rien entreprendre qui puisse nuire à ces droits.

Si *vous* êtes couvert au titre de plusieurs contrats d'assurance que *nous* avons établis, la somme totale que *nous* *vous* versons ne peut pas excéder les frais que *vous* avez effectivement engagés. De plus, la somme maximale à laquelle *vous* avez droit correspond au montant le plus élevé stipulé pour la garantie en cause dans quelque contrat d'assurance que ce soit. Si la couverture totale de toutes les garanties d'assurance accidents que *vous* détenez au titre de contrats d'assurance que *nous* avons établis excède 250 000 \$, *notre* responsabilité totale ne peut pas dépasser cette somme. Toute assurance excédentaire sera annulée et les primes payées pour cette assurance excédentaire seront remboursées.

EN CAS DE SINISTRE

En cas d'urgence

En cas d'urgence, communiquez sans délai avec le Centre d'assistance avant de recevoir un traitement :

au **1 888 491-2285** à partir du Canada ou des États-Unis; ou

au **1 519 251-7427** (à frais virés lorsque ce service est offert) -

Le centre d'assistance est accessible tous les jours, à toute heure du jour ou de la nuit.

Veillez noter que **si vous ne communiquez pas** avec le Centre d'assistance lorsque survient une *urgence*, **vous devrez payer 25 % des frais médicaux admissibles** que *nous* paierions normalement au titre des présentes dispositions contractuelles (quote-part de 25 % des frais engagés).

Si, au moment où survient l'*urgence*, il *vous* est impossible sur le plan médical d'appeler, la quote-part de 25 % ne s'applique pas. Dans un tel cas, *nous* *vous* demandons d'appeler le Centre d'assistance dès que *vous* êtes en état de le faire, sinon de demander à quelqu'un de le faire pour *vous*. Ne présumez pas qu'une personne communiquera avec le Centre d'assistance à *vo*tre place. Il *vous* incombe de *vous* assurer que le Centre d'assistance a été contacté.

Si *vous* décidez d'acquitter directement les frais admissibles demandés - par un fournisseur de services de santé sans avoir obtenu au préalable l'autorisation du Centre d'assistance, les frais pour ces services *vous* seront remboursés sur la base des *frais raisonnables et habituels* que *nous* aurions payés directement à ce fournisseur.

Il peut arriver que les frais médicaux que *vous* payez soient plus élevés. La différence entre le montant que *vous* avez payé et les *frais raisonnables et habituels* que *nous* *vous* remboursons est donc à *vo*tre charge. Certaines prestations ne sont pas versées si elles n'ont pas été autorisées et coordonnées par le Centre d'assistance.

Pour présenter une demande de règlement

Pour présenter une demande de règlement au titre des présentes dispositions contractuelles, *vous* devez *nous* faire parvenir une preuve du sinistre ainsi que le ou les formulaires de demande de règlement d'Assurance de voyage AIR MILES dûment remplis dans les 90 jours qui suivent le sinistre mais au plus tard dans les 12 mois suivant celui-ci.

Vous trouverez ci-après de plus amples précisions quant aux documents devant être fournis pour appuyer *vo*tre demande de règlement.

Veillez envoyer toute communication écrite relative aux demandes de règlement à l'adresse suivante :

Assurance voyage - AIR MILES
a/s Administration des Soins Actifs
C.P. 1237, succ. A
Windsor (Ontario) N9A 6P8

Présentation en ligne des demandes de règlement

Pour présenter une demande de règlement rapidement et facilement, ayez à portée de main tous vos documents [en format électronique] et rendez-vous à l'adresse <https://manulife.acmtravel.ca> afin de présenter votre demande de règlement en ligne.

Pour obtenir des précisions sur la présentation d'une demande de règlement ou savoir où en est le traitement de votre demande de règlement, **vous pouvez communiquer avec le Centre d'assistance au 1 855 841-4794.**

Pour obtenir des renseignements sur les garanties ou des renseignements généraux, veuillez communiquer avec le **Centre de service à la clientèle de l'Assurance voyage - AIR MILES au 1 866 298-6581** ou par courriel à l'adresse **assurancevoyageairmiles@manuvie.ca.**

Si vous présentez une demande de règlement au titre des garanties Annulation de voyage et Interruption de voyage, nous aurons besoin d'une preuve du motif de la demande, notamment :

- a) d'un certificat médical ou de la section « Déclaration du médecin » du formulaire de demande de règlement remplie par le *médecin* traitant et expliquant la raison pour laquelle le *voyage* n'a pas pu être fait comme il avait été prévu, si la demande est motivée par des raisons médicales; ou
- b) d'un rapport de la police ou des autorités compétentes confirmant la raison du retard, si votre demande de règlement est causée par une correspondance manquée; ou
- c) si votre demande de règlement est attribuable à l'annulation d'un événement commercial pour lequel vous aviez acheté des billets, vous devez nous faire parvenir vos billets ainsi que l'avis d'annulation que vous a fait transmis le promoteur de l'événement.

Nous aurons également besoin, selon le cas :

- a) de tous les originaux des billets de transport et des bons non utilisés;
- b) des originaux des reçus pour les nouveaux billets de transport que vous avez dû acheter;
- c) des originaux des reçus pour les frais de voyage que vous aviez payés d'avance et pour les frais supplémentaires d'hébergement, de repas, de taxi et de téléphone que vous avez pu engager;
- d) de toute autre facture ou de tout reçu étayant votre demande; et
- e) du dossier médical complet de la personne dont l'état de santé ou le problème de santé est à l'origine de votre demande de règlement.

Si vous présentez une demande de règlement au titre de la garantie Protection en cas de défaillance du fournisseur, nous devons recevoir un avis de sinistre par écrit dans les 60 jours qui suivent la date à laquelle le *fournisseur de services de voyage* annonce sa *défaillance*. Vous devrez soumettre une preuve du sinistre (y compris les reçus originaux, les preuves de paiements versés aux *fournisseurs de services de voyage*, une preuve du paiement de l'assurance, les documents confirmant la portion non utilisée des services de transport ou d'hébergement et, le cas échéant, une preuve de la demande de règlement présentée à tout fonds d'indemnisation fédéral, provincial ou autre, à toute autre assurance ou à toute autre source, y compris les sociétés émettrices de cartes de crédit, responsables d'un point de vue légal ou tenus par contrat de vous rembourser le coût des *services de voyage* non fournis), dans les 30 jours qui suivent l'envoi de votre avis écrit.

Si vous présentez une demande de règlement au titre de la garantie Soins médicaux d'urgence, nous aurons besoin des documents suivants :

- a) les reçus originaux détaillés de toutes les factures;
- b) une preuve de paiement pour les frais que vous avez vous-même payés ou qui ont été payés par un autre régime d'assurance;
- c) le dossier médical, y compris le diagnostic complet établi par le *médecin* traitant ou les documents fournis par l'*hôpital* confirmant que le *traitement* donné était nécessaire sur le plan médical;
- d) une preuve de l'accident, si vous présentez une demande de règlement pour des frais dentaires engagés à la suite d'un accident;
- e) une preuve du *voyage* (indiquant les dates de départ et de retour); et
- f) votre dossier médical indiquant vos antécédents (si nous le jugeons nécessaire).

Si vous présentez une demande de règlement au titre de la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés, les conditions suivantes s'appliquent :

1. En cas de vol, de cambriolage, de vol à main armée, d'acte malveillant, de disparition ou de perte d'un article couvert par la présente garantie, vous devez obtenir sans délai une preuve documentaire écrite auprès de la police, ou si vous ne pouvez joindre la police, du directeur d'hôtel, du guide touristique ou du transporteur. Vous devez également prendre toutes les précautions nécessaires pour protéger, garder ou récupérer sans délai les biens et nous aviser dès votre retour à votre lieu de résidence. Le non-respect de ces conditions invalidera votre demande de règlement.
2. Si l'arrivée des biens que vous avez enregistrés auprès d'un *transporteur public* est retardée, nous prolongeons l'assurance jusqu'à ce que le transporteur vous les remette.
3. Nous couvrons la valeur réelle des biens le jour de la perte ou des dommages. Nous nous réservons également le droit de faire réparer ou de remplacer vos biens par des articles de mêmes nature, qualité et valeur. Nous pouvons également vous demander de nous remettre les articles endommagés pour l'estimation des dommages. Si un article perdu ou endommagé fait partie d'un ensemble, nous remboursons une part juste et raisonnable de la valeur de l'ensemble mais non sa valeur totale.
4. Si vous présentez une demande de règlement au titre de cette garantie, nous avons besoin des documents suivants :
 - a) une copie des rapports des autorités compétentes prouvant la perte, les dommages ou le retard; et
 - b) la preuve que vous étiez propriétaire des articles et les reçus des articles de remplacement.

Si vous présentez une demande de règlement au titre des garanties Accident de vol ou Accident de voyage, les conditions suivantes s'appliquent :

1. Nous avons besoin des documents suivants :
 - a) un rapport de police, d'autopsie ou du coroner;
 - b) les dossiers médicaux; et
 - c) le certificat de décès, selon le cas.
2. Si votre dépouille n'est pas retrouvée dans les 12 mois suivant l'accident, nous présumerons que vous êtes décédé des suites de vos blessures.

À qui les prestations sont-elles versées advenant une demande de règlement?

Sauf dans le cas de *votre* décès, *nous* remboursons les frais couverts au titre de la présente assurance à *vous-même* ou au fournisseur de services. Toute somme payable en cas de décès est versée à *vos* ayants droit. *Vous* devez *nous* rembourser toute somme payée ou autorisée par *nous* en *votre* nom si *nous* établissons que cette somme n'a pas à être payée au titre de *votre* contrat. Tous les montants stipulés dans le présent contrat sont en dollars canadiens. Si une conversion de devises s'impose, *nous* appliquons *notre* taux de change en vigueur à la date à laquelle le service stipulé dans *votre* demande de règlement *vous* a été fourni. *Nous* ne payons pas d'intérêts au titre de la présente assurance.

Y a-t-il autre chose à savoir à propos des demandes de règlement?

Si *vous* contestez *notre* décision relative à *votre* demande de règlement, *vous* pouvez chercher à obtenir la résolution de *votre* dossier par voie judiciaire en vertu des lois applicables dans la province ou le territoire où *vous* résidiez au Canada lorsque *vous* avez souscrit l'assurance décrite dans la présente police.

Les actions ou instances en recouvrement des sommes exigibles aux termes du contrat intentées contre l'assureur sont irrecevables sauf si elles sont intentées dans les délais prescrits par une loi sur les assurances, la *Loi sur la prescription des actions, 2002* de l'Ontario ou toute autre loi applicable.

Pour établir la validité d'une demande de règlement au titre des présentes dispositions contractuelles, *nous* pouvons *nous* procurer pour étude les dossiers médicaux du ou des *médecins* traitants, y compris les dossiers du ou des *médecins* que *vous* avez l'habitude de consulter à *votre lieu de résidence* . Ces dossiers peuvent être utilisés pour établir la validité de la demande, que leur contenu ait été porté ou non à *votre* connaissance avant la présentation de *votre* demande au titre des présentes dispositions contractuelles. De plus, *nous* sommes en droit d'exiger que *vous* subissiez des examens médicaux à une fréquence raisonnable tant que des prestations sont demandées au titre de l'assurance décrite dans la présente police et *vous* devez collaborer avec *nous* . Si *vous* décédez, *nous* avons le droit d'exiger une autopsie, sauf si la loi l'interdit.

DÉFINITIONS

Vous trouverez ci-dessous la définition des termes mis en italique dans la présente police.

Acte terroriste – Toute activité donnant lieu à l'utilisation ou à la menace d'utilisation de la violence, à la perpétration ou à la menace de perpétration d'un acte dangereux ou menaçant, ou à l'utilisation de la force et qui vise le grand public, les gouvernements, les organisations, les propriétés, les infrastructures ou les systèmes électroniques. L'activité en question a pour but :

- - d'effrayer le grand public;
- de perturber l'économie;
- d'intimider, de contraindre ou de renverser un gouvernement au pouvoir ou les autorités en place;
- de servir des objectifs politiques, sociaux, religieux ou économiques.

Affection cardiaque – TOUTE affection touchant le coeur. Il peut s'agir, entre autres, de ce qui suit :

- résultat anormal d'examen cardiaque;
- fibrillation auriculaire;
- douleurs thoraciques, malaise causé par le coeur ou l'angine de poitrine;
- - insuffisance cardiaque, crise cardiaque, infarctus du myocarde ou arrêt cardiaque;

- souffle cardiaque (sauf s'il s'agit d'un souffle cardiaque souffert durant l'enfance et qui n'existe plus à l'âge adulte, selon un *médecin*);
- rétrécissement ou obstruction d'une artère coronaire, ou maladie coronarienne;
- toute chirurgie cardiaque antérieure, entre autres angioplastie, pontage, valvuloplastie, remplacement valvulaire, ablation cardiaque, transplantation cardiaque ou intervention chirurgicale pour toute maladie cardiaque congénitale;
- toute valvulopathie ou tout rythme cardiaque rapide, lent ou irrégulier pour lequel un *médecin* a prescrit des médicaments ou pour lequel une intervention chirurgicale ou une cardioversion a été subi;
- *traitement* au moyen d'un stimulateur cardiaque ou d'un défibrillateur cardiaque;
- eau sur les poumons ou enflure des chevilles en raison d'un trouble cardiaque.

Âge/âgé – Âge que *vous* avez à la date de *votre* proposition.

Avion – Aéronef multimoteur exploité par une compagnie aérienne qui assure des liaisons régulières entre des aéroports homologués et qui détient un permis valide de la Commission des transports aériens du Canada, un permis d'exploitation de vols d'affrètement ou un permis étranger équivalent, et qui est piloté par un pilote accrédité.

Avis de confirmation – La présente police, la proposition d'assurance liée à celle-ci et tout autre document confirmant *votre* couverture une fois que *vous* avez acquitté la prime exigible et, s'il y a lieu, le *questionnaire* médical et les réservations pour *votre voyage* . Ils peuvent également comprendre les billets ou reçus délivrés par une compagnie aérienne, un agent de voyage, un voyageur, une agence de location, un croisiériste ou tout autre fournisseur de services d'hébergement ou de voyage avec qui *vous* avez effectués vos réservations de voyage.

Blessure – Lésion corporelle soudaine qui résulte directement d'une cause d'origine externe et purement accidentelle, indépendamment de toute *maladie* ou affection.

Changement de médication – Diminution ou augmentation de la posologie ou de la fréquence d'un médicament, changement du type de médicament ou arrêt d'un médicament, ou prescription d'un nouveau médicament. **Exceptions** : le rajustement périodique du Coumadin, de la warfarine ou de l'insuline (à condition que ce médicament ne soit pas une nouvelle ordonnance ou que *vous* n'ayez pas cessé de le prendre récemment) visant à contrôler la concentration de ce médicament dans *votre* sang, et le remplacement d'un médicament de marque par un médicament générique dont la posologie est la même.

Compagnon de voyage – Personne visée par vos réservations de voyage pour le même voyage; au plus cinq personnes (incluant *vous*) peuvent être considérées comme des *compagnons de voyage* .

Conjoint – Personne à laquelle une personne est légalement mariée ou qui habite avec celle-ci et est publiquement présentée comme son conjoint.

Date d'effet – Date à laquelle *votre* couverture débute.

- Dans le cas de la garantie Annulation de voyage, la couverture prend effet à l'heure et à la date auxquelles *vous* payez la prime correspondante (indiquée dans *votre avis de confirmation* comme étant la date de souscription).
- Dans le cas de la garantie Soins médicaux d'urgence, la couverture débute lorsque *vous* quittez *votre lieu de résidence* .
- Dans le cas de la garantie Interruption de voyage, la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés et la garantie Accident de vol et Accident de voyage, la couverture débute à *votre date de départ* .

Date d'expiration – Date à laquelle *vous* assurance prend fin.

- Dans le cas de la garantie Annulation de *voyage*, la couverture prend fin à la date de départ indiquée dans *vous avis de confirmation*.
- Dans le cas de la garantie Soins médicaux d'*urgence*, la couverture prend fin à la première des dates suivantes :
 - a) la date de *vous* retour à *vous lieu de résidence*; ou
 - b) la date d'expiration indiquée dans *vous avis de confirmation*.
- Dans le cas de la garantie Interruption de *voyage*, la garantie Bagages perdus, endommagés ou retardés et la garantie Accident de vol et Accident de *voyage*, la couverture prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :
 - a) la date à laquelle *vous* revenez à *vous point de départ*; ou
 - b) la date d'expiration indiquée dans *vous avis de confirmation*.

Date de départ – Date à laquelle *vous* quittez pour *vous voyage*.

Défaillance – Incapacité d'un *fournisseur de services de voyage* de fournir les *services de voyage* qu'il s'est engagé par contrat à *vous* fournir, en raison de l'arrêt complet ou presque complet de ses activités directement ou indirectement lié à sa faillite ou à son insolvabilité.

Enfant – *Vous* fils ou *vous* fille, célibataire et à *vous* charge, ou *vous* petit-fils ou *vous* petite-fille qui voyage avec *vous* ou qui *vous* rejoint durant *vous voyage*, et qui :

- i) est âgé de moins de 21 ans;
- ii) a moins de 26 ans et est aux études à temps plein; ou
- iii) dans le cas de *vous* enfant, a une déficience physique ou mentale, peu importe son *âge*.

De plus, en ce qui concerne la garantie Soins médicaux d'*urgence*, l'*enfant* doit être âgé d'au moins 31 jours.

Fait de guerre – Acte hostile ou guerrier, déclaré ou non, commis en temps de paix ou de guerre par un gouvernement local ou étranger ou par un groupe étranger, agitation civile, insurrection, rébellion ou guerre civile.

Famille immédiate – *Conjoint*, père, mère, tuteur légal, beau-père et belle-mère (par remariage), grands-parents, grands-parents par remariage, petits-enfants, belle-famille (famille du *conjoint*), *enfants*, y compris les enfants par le sang et les enfants adoptifs, les enfants du *conjoint* (par remariage), frères, sœurs, demi-frères, demi-sœurs, tantes, oncles, nièces ou neveux.

Fournisseur de services de voyage – Voyagiste, grossiste en *voyages*, compagnie aérienne, croisiériste ou fournisseur de transport terrestre, de services d'hébergement ou de tout autre service qui :

- a) s'engage par contrat à *vous* fournir des *services de voyage* et
- b) détient un permis, est agréé ou est légalement autorisé dans la région qu'il dessert à exploiter une entreprise de *services de voyage* et à offrir les *services de voyage* indiqués dans *vous avis de confirmation*.

Frais raisonnables et habituels – Frais engagés pour des biens et des services, qui sont comparables aux frais facturés par d'autres fournisseurs pour des biens et des services semblables dans une même région.

Hôpital – Établissement agréé doté de personnel dispensant des soins et des *traitements* aux patients internes et externes. Les *traitements* doivent être supervisés par des *médecins*, et du personnel infirmier autorisé doit être présent 24 heures sur 24. Des services chirurgicaux et de diagnostic doivent pouvoir être effectués sur place ou dans des installations contrôlées par l'établissement. Un *hôpital* n'est pas un établissement utilisé principalement en tant que clinique, centre de soins palliatifs ou de longue durée, centre de réadaptation ou de désintoxication, maison de convalescence, de repos ou de soins infirmiers, foyer pour personnes âgées ou station thermale.

Lieu de résidence – La province ou le territoire où *vous* résidez au Canada. Si *vous* avez demandé que *vous* couverture débute lorsque *vous* quittez le Canada, *lieu de résidence* s'entend du Canada. Dans le cas des garanties Annulation de *voyage*, Interruption de *voyage*, Retard de *voyage*, Accident de vol et Accident de *voyage* et Protection Bagages, il s'agit du *point de départ*.

Maladie – Affection ou trouble, ou tout symptôme connexe.

Médecin – Une personne :

- autre que *vous*-même, un membre de *vous famille immédiate*, ou *vous compagnon de voyage*;
- diplômée en médecine autorisée à prescrire et à administrer un *traitement* médical dans le territoire de compétence où les services sont fournis.

Nous/notre/nos – Ces termes renvoient à La Nord-américaine, première compagnie d'assurance dans le cas des risques marqués du symbole ‡ dans le présent document et à Manuvie dans le cas de toutes les autres garanties offertes au titre de la présente police.

Personne clé – Personne qui garde à temps plein une personne à charge et qui ne peut raisonnablement être remplacée, associé ou employé indispensable à la conduite des affaires courantes de *vous* entreprise au cours du *voyage*.

Point de départ – Signifie l'endroit d'où *vous* partez pour *vous voyage* et où *vous* prévoyez revenir.

Problème de santé – Trouble de santé, *maladie* ou *blessure* (y compris les symptômes de conditions non diagnostiquées).

Problème de santé préexistant – Tout *problème de santé* qui existait avant la *date d'effet* de *vous* assurance.

Questionnaire – Document que *vous* devez remplir avec franchise et exactitude pour déterminer *vous* admissibilité et pour fixer le taux (la prime) applicable lorsque la valeur non remboursable de *vous voyage* est de 15 000 \$ ou plus.

Régime public d'assurance maladie – Couverture d'assurance maladie offerte aux résidents par une province ou un territoire canadiens.

Services de voyage – Transport, hébergement ou autre service fourni ou coordonné par un *fournisseur de services de voyage* à *vous* intention (n'inclut ni les taxes ni l'assurance).

Stable – Un *problème de santé* est considéré comme *stable* lorsque tous les énoncés suivants sont vrais :

1. Aucun nouveau traitement n'a été prescrit ou recommandé, ou le *traitement* en cours n'a pas été modifié ni interrompu; et
2. Aucun *changement de médication* ou aucun autre médicament n'a été recommandé ou prescrit; et
3. Le *problème de santé* ne s'est pas aggravé; et
4. Aucun nouveau symptôme n'est apparu, ou il n'y a eu aucune aggravation ou augmentation de la fréquence des symptômes existants; et
5. Il n'y a eu aucune hospitalisation ou recommandation de consulter un spécialiste; et
6. Il n'y a aucun examen, test médical à des fins d'investigation ou *traitement* recommandé, non complétés, ou pour lesquels les résultats sont attendus; et
7. Il n'y a aucun *traitement* planifié ou en attente.

Toutes les conditions ci-dessus doivent être remplies pour qu'un *problème de santé* soit considéré comme *stable*.

Tarif – Ce terme renvoie à la même catégorie de billet (sous réserve de la disponibilité) que celle de l'itinéraire d'origine de *vous voyage*.

Traitement – Hospitalisation, acte médical prescrit, posé ou recommandé par un *médecin* en lien avec un *problème de santé*. Sans se limiter à ce qui suit, voici quelques exemples : prescription de médicaments, tests médicaux à des fins d’investigation, intervention chirurgicale.

Remarque importante : Toute référence aux mises à l’essai, tests, résultats de test ou examens exclut les tests génétiques. Par test génétique, on entend un test qui analyse l’ADN, l’ARN ou les chromosomes à des fins telles que la prédiction d’une maladie ou des risques de transmission verticale, la surveillance, le diagnostic et le pronostic.

Transporteur public – Moyen de transport (tels que : autobus, taxi, train, bateau, avion) exploité au titre d’un permis de transport de passagers payants et conçu et utilisé essentiellement à cette fin.

Troubles mentaux ou émotifs mineurs – Désignent :

- vivre de l’anxiété ou des crises de panique; ou
- vivre un état émotionnel ou une situation stressante.

Un *trouble mental ou émotif mineur* est un état pour lequel *vos traitement* comprend seulement des tranquillisants ou des anxiolytiques doux ou encore pour lequel aucun médicament n’a été prescrit.

Urgence – *Problème de santé* soudain et imprévu nécessitant un *traitement* immédiat. Une *urgence* cesse lorsqu’il est établi par le Centre d’assistance qu’aucun *traitement* n’est requis à destination ou que *vous* êtes en mesure de retourner dans *vos* province ou *vos* territoire de résidence pour recevoir ces *traitements*.

Véhicule – Voiture de tourisme, bateau, motorcycle, autocaravane, camionnette de camping ou caravane motorisée (remorques commerciales exclues), privés ou loués, que *vous* utilisez durant *vos* voyage exclusivement pour le transport de passagers non payants.

Vous/votre/vos – La personne ou les personnes désignées comme étant l’assuré ou les assurés dans l’*avis de confirmation*, et pour qui l’assurance a été souscrite et la prime appropriée *nous* a été versée.

Voyage – Période comprise entre la date d’effet et la date d’expiration indiquées dans *vos* avis de confirmation.

Dans la présente police, les mots et termes employés au singulier peuvent être interprétés au pluriel et vice-versa, tout comme ceux employés au masculin peuvent être interprétés au féminin, à moins que le contexte n’indique clairement qu’il en est autrement.

AVIS SUR LA VIE PRIVÉE

La protection de votre vie privée nous tient à cœur. *Nous* nous engageons à préserver le caractère confidentiel des renseignements qui *nous* sont fournis à *vos* sujet afin de *vous* procurer l’assurance que *vous* avez choisie. *Nos* employés doivent avoir accès à ces renseignements, mais *nous* avons pris des mesures pour protéger *vos* vie privée. De plus, *nous* nous assurons que les autres professionnels avec qui *nous* travaillons à *vous* offrir les services dont *vous* avez besoin au titre de *vos* assurance ont également pris des mesures à cet effet. Pour obtenir de plus amples renseignements sur la façon dont *nous* protégeons *vos* vie privée, veuillez lire l’Avis sur la vie privée et la confidentialité.

Avis sur la vie privée et la confidentialité. Les renseignements spécifiques et détaillés demandés dans la proposition sont nécessaires à son traitement. Afin de préserver le caractère confidentiel de ces renseignements, Manuvie créera un « dossier de services financiers » contenant les renseignements qui seront utilisés pour traiter la proposition, offrir et administrer les services et traiter les demandes de règlement. L’accès à ce dossier est limité aux employés, mandataires, administrateurs et agents responsables de l’évaluation des risques (tarification), du marketing, de l’administration des services et de l’évaluation des sinistres de Manuvie, ainsi qu’à toute autre personne ayant reçu *vos* autorisation ou autorisée en vertu de la loi. Ces personnes, organismes et fournisseurs de services peuvent se trouver dans des ressorts situés à l’extérieur du Canada et être soumis aux lois en vigueur dans ces ressorts.

Votre dossier sera gardé en lieu sûr dans *nos* bureaux ou ceux de *notre* administrateur ou mandataire. *Vous* pouvez demander à examiner les renseignements personnels qu’il contient et y faire apporter des corrections en écrivant à l’adresse suivante : Responsable de la protection des renseignements personnels, Manuvie, C.P. 1602, Waterloo (Ontario) N2J 4C6.

Pour en savoir plus sur la Politique de protection des renseignements personnels de Manuvie – Division canadienne, veuillez visiter <https://www.manulife.ca/fr/privacy-policy.html>.

ASSISTANCE VOYAGE, PARTOUT DANS LE MONDE

Avant de partir en voyage, n’oubliez pas de télécharger gratuitement l’application **TravelAid^{MC} d’ACM**. L’application **TravelAid^{MC} d’ACM** avec fonctions GPS, téléchargeable à partir de Google Play et de l’App Store d’Apple, offre aux voyageurs les services suivants, et ce, partout dans le monde :

- lien direct avec le Centre d’assistance;
- renseignements sur les fournisseurs de soins de santé;
- itinéraire vers l’établissement de soins de santé le plus près;
- avis aux voyageurs publiés par l’État;
- conseils de voyage;
- soutien à la présentation des demandes de règlement.

Par ailleurs, l’application TravelAid peut *vous* fournir le numéro de téléphone local à composer en cas d’urgence (911 en Amérique du Nord) et *vous* prodiguer des conseils à suivre avant et après *vos* départ. *Nous* suggérons de télécharger cette application avant de voyager pour éviter de payer des frais d’itinérance applicable ailleurs.

DE L’AIDE AU BOUT DU FIL

Notre Centre d’assistance multilingue est à *vos* service tous les jours, à toute heure du jour ou de la nuit.

Renseignements avant le voyage

- ✓ Passeport et visa
- ✓ Avis sur les risques pour la santé
- ✓ Météo
- ✓ Taux de change
- ✓ Emplacements des consulats et des ambassades

En cas d’urgence médicale

- ✓ Vérification et explication de la couverture
- ✓ Recommandation d’un *médecin*, d’un *hôpital* ou d’un fournisseur de soins médicaux
- ✓ Supervision de *vos* urgence médicale et communication avec *vos* famille
- ✓ Coordination du transport pour le retour au *lieu de résidence* s’il est nécessaire du point de vue médical
- ✓ Paiement direct des frais couverts (si possible)

Autres services

- ✓ Assistance pour les bagages perdus, volés ou retardés
- ✓ Assistance pour l’obtention de fonds d’urgence
- ✓ Services de traduction et d’interprétation en cas d’urgence médicale
- ✓ Services de messages d’urgence
- ✓ Aide pour le remplacement de billets d’avion perdus ou volés
- ✓ Assistance pour l’obtention de médicaments sur ordonnance
- ✓ Assistance pour l’obtention de conseils juridiques ou d’un cautionnement

POUR NOUS JOINDRE

En cas d'urgence, appelez :

au 1 888 491-2285

sans frais, du Canada ou des États-Unis

ou au 1 519 251-7427

(à frais virés, lorsque ce service est offert.) -

(Ayez *votre* numéro de police à portée de la main lorsque vous communiquez avec *nous*.)

Veillez noter que **si vous ne communiquez pas** avec le Centre d'assistance lorsque survient une *urgence*, **vous devrez payer 25 % des frais médicaux admissibles** que *nous* paierions normalement au titre des présentes dispositions contractuelles. S'il *vous* est impossible sur le plan médical d'appeler, *nous vous* prions de demander à quelqu'un de le faire à *votre* place.

Si *vous* ne pouvez pas *nous* appeler à frais virés, assurez-vous d'obtenir les reçus des frais d'appels et envoyez-les avec *votre* demande de règlement.

Pour présenter une demande de règlement, veuillez communiquer avec nous. Voici nos coordonnées :

ASSURANCE VOYAGE - AIR MILES

a/s Administration des Soins Actifs

C. P. 1237, succ. A

Windsor (Ontario) N9A 6P8

Téléphone : **1 855 841-4794**



C.P. 670, Waterloo, Waterloo, ON N2J 4B8

La présente police est établie par La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers et La Nord-américaine, première compagnie d'assurance, filiale en propriété exclusive de Manuvie.

Manuvie, Manuvie & M stylisé, et le M stylisé sont des marques de commerce de La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers et sont utilisés par elle, ainsi que par ses sociétés affiliées sous licence.

^{MD/MC} Marque déposée/de commerce d'AM Royalties Limited Partnership, employée en vertu d'une licence par LoyaltyOne, Co. et La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers.

© La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers, 2020. Tous droits réservés.

Des formats accessibles et des aides à la communication sont offerts sur demande.

Rendez-vous à l'adresse [Manuvie.ca/accessibilite](https://www.manuvie.ca/accessibilite) pour obtenir de plus amples renseignements.